

**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

“Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de veinte y cinco a cincuenta y cinco años de edad que tienen una relación de pareja”

Informe Final de trabajo de Grado Académico, previo a la obtención del título de
Psicóloga Clínica

AUTOR: Keyla Pérez
DIRECTOR: Dr. Santiago Jácome

Quito - 2011

Ficha Catalográfica

C

0373

P415 Pérez Valverde, Keyla Deyanira

Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de veinticinco a cincuenta y cinco años de edad que tienen una relación de pareja / Keyla D. Pérez Valverde. -- Informe final del Trabajo de Grado Académico, previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica. -- Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, 2011.

121 p., tabs., grafs.

Director: Jácome Ordoñez, Santiago

DEDICATORIA

Con cariño dedico este trabajo a mi familia por su apoyo incondicional, a todas aquellas personas que me han acompañado durante estos años de esfuerzo y dedicación , apoyándome a crecer como persona y como profesional, a mis compañeros de clases, amigos, a todas las personas que impartieron sus conocimientos enseñándome a amar cada día más esta hermosa profesión.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y acompañarme en este camino, por darme el privilegio de servirle con mi profesión, a las muchas personas que me permitieron caminar junto a ellas.

Muchas gracias a mis amigos y colegas que desde el primer instante me brindaron su cariño de forma incondicional.

Gracias desde lo más profundo de mi corazón por apoyar a que este sueño se haga realidad.

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Keyla Deyanira Pérez Valverde, autora de la investigación, con cedula de ciudadanía no. 171590719-0 libre y voluntariamente DECLARO, que el trabajo de Grado titulado:

“Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de veinte y cinco a cincuenta y cinco años de edad que tienen una relación de pareja”

Es de mi plena autoría, original y no constituye plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, como mandan los principios de la investigación científica, de ser comprobado lo contrario me someto a las disposiciones legales pertinentes.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Atentamente,



CC 171590719-0

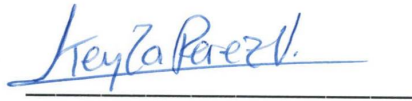
Quito, 16 de Noviembre del 2012

AUTORIZACION DELA AUTORIA INTELECTUAL

Yo, **Keyla Deyanira Pérez Valverde** en calidad de autor del trabajo de investigación o tesis realizada sobre **“Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de veinte y cinco a cincuenta y cinco años de edad que tienen una relación de pareja”**, por la presente autorizo a la UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5,6,8; 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.

Quito, a los 16 días del mes de Noviembre del 2012



FIRMA

C.C. 1715907190

CALIFICACIÓN

El Informe Final del Trabajo de Grado:

“Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de veinte y cinco a cincuenta y cinco años de edad que tienen una relación de pareja”

para optar el título de Psicóloga Clínica

Ha sido defendido por la señorita Keyla Deyanira Pérez Valverde, y calificada por los miembros del Tribunal con la nota de 9.66 /10.

Atentamente,

Dr. Oswaldo Montenegro

Dr. Wilson Echeverría

PRIMER VOCAL

SEGUNDO VOCAL

Dr. Pablo Picerno

PRESIDENTE

Observaciones.....
.....

DM de Quito, 2012



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ACTA DE GRADO

Folio No. 035

En la ciudad de San Francisco de Quito D.M., el día **8 de junio del año dos mil doce, a las 13h00**, los señores: Dr. Pablo Picerno, Presidente, Dr. Oswaldo Montenegro y Dr. Wilson Echeverría, Vocales del Tribunal; procedieron a recepcionar el Grado Oral previo al otorgamiento del título de **PSICOLOGA CLINICA**, de la señorita:

PEREZ VALVERDE KEYLA DEYANIRA

De nacionalidad **ecuatoriana** con cédula de ciudadanía No. **171590719-0**, y después que cada uno de los señores profesores hubo examinado de acuerdo a la Ley y Reglamentos vigentes, calificaron el acto por votación secreta de la que resultó aprobado con la nota de: **9.66 (nueve sesenta y seis)** que promediado con las notas obtenidas en sus años de estudio cursados en Modalidad Presencial a nivel de Grado (tercer nivel), que fue de **8.91 (ocho noventa y uno)**, dio como resultado la nota definitiva de **9.28 (nueve veintiocho)**. **Equivalente a MUY BUENA.**

Por lo que se le confiere el **TITULO DE PSICOLOGA CLINICA**

La defensa realizada versó sobre su Trabajo de Investigación. Dado en la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Central del Ecuador, para constancia firman todos los miembros del Tribunal junto con la Secretaria Abogada que certifica:

Dr. Pablo Picerno
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Dr. Oswaldo Montenegro
VOCAL

Dr. Wilson Echeverría
VOCAL

Dra. Sandra Cabrera Solórzano
SECRETARIA ABOGADA

Observaciones.....

Expedido y refrendado.....

RESUMEN DOCUMENTAL

Trabajo de grado académico sobre Psicología Clínica, Psicopatología, Rasgos de Personalidad, específicamente emociones y autoestima. El objetivo fundamental es descubrir los efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres en relación de pareja. El problema identificado es la desvalorización y dependencia emocional de mujeres maltratadas sistemática y existencialmente por sus parejas. La hipótesis dice: hay factores de la autoestima que son afectados en mayor medida en las mujeres maltratadas con dependencia emocional, a menor autoestima mayor dependencia emocional, que se sustenta teóricamente en la teoría integrativa de Castello, que considera al ser humano como ser multidimensional, donde la dependencia emocional la define como necesidad extrema de carácter afectivo en las diferentes relaciones de pareja, basada en una teoría de los sentimientos, para lo cual se plantean los capítulos siguientes: dependencia emocional: maltrato, relaciones de pareja y sus fases, causas, violencia de género, diagnóstico; autoestima. Investigación correlacional cuantitativa, no experimental, se ha evaluado niveles de dependencia emocional, autoestima y afectación de factores de autoestima, a un grupo de veinticuatro mujeres con aquellas características, con test, acorde a los métodos: deductivo, estadístico y clínico, después de haberlas entrevistado y encuestado con fines diagnósticos. Se ha probado la hipótesis de forma muy significativa. Se recomienda aplicar terapia psicológica, a fin de crear asertividad y mecanismos de defensa para que concienticen que es una alteración afectiva y un problema social

CATEGORIAS TEMATICAS

PRIAMRIA: PSICOLOGÍA CLINICA
PSICOPATOLOGIA

SECUNDARIA: RASGOS DE PERSONALIDAD
EMOCIONES

DESCRIPTORES:

MUJERES MALTRATADAS - AUTOESTIMA
DEPENDENCIA EMOCIONAL - RELACIONES DE PAREJA
INVENTARIO DE AUTOESTIMA COOPERSMITH – TEST
CUESTIONARIO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL

DESCRIPTORES GEOGRAFICOS

SIERRA – PICHINCHA - QUITO

DOCUMENT SUMMARY

Working on Clinical Psychology degree, Psychopathology, Personality Traits, specifically emotions and self esteem. The main objective is to discover the effects of emotional dependency on self-esteem of women in intimate relationships. The problem identified is the devaluation and emotional dependence on systematic and existentially battered women by their partners. The hypothesis says there are factors of self-esteem are affected to a greater extent with battered women emotional dependence, lower self-esteem to greater emotional dependence, which is based theoretically on Castello integrative theory, which considers the human being as a multidimensional, where emotional dependency as defined in dire need of an emotional nature in different relationships, based on a theory of feeling, which arise for the following chapters: dependency emotional abuse, relationships, and its phases, causes, violence, diagnosis, self-esteem. Quantitative correlational research, not experimental, has been evaluated levels of emotional dependence, self-esteem and self-involvement factors, a group of twenty-four women with those characteristics, test, according to the methods: deductive, statistical and clinical after having interviewed and surveyed for diagnostic purposes. It has tested the hypothesis significantly. It is recommended psychological therapy to create assertiveness and defense mechanisms to realize that it is an affective disorder and a social problem

THEME CATEGORIES

PRIAMRIA: CLINICAL PSYCHOLOGY
PSYCHOPATHOLOGY

SECONDARY: PERSONALITY TRAITS
EMOTIONS

WORDS:

BATTERED WOMEN - Self Esteem
EMOTIONAL DEPENDENCY - COUPLE RELATIONSHIPS
Coopersmith Self-Esteem Inventory - TEST
EMOTIONAL DEPENDENCY QUESTIONNAIRE

GEOGRAPHICAL DESCRIPTORS

SIERRA - PICHINCHA – QUITO

TABLA DE CONTENIDOS

A. PRELIMINARES

Ficha Catalográfica	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de originalidad.....	v
Autorización de la Autoría Intelectual	vi
Calificación.....	vii
Resumen documental	ix
Document summary	x
Tabla de contenidos	xi
Tablas	
Cuadros	
Proyecto de investigación	16

B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE GRADO ACADÉMICO

Problema.....	28
Objetivos	28
1. General	28
2. Específicos.....	28
Hipótesis	28
Justificación e importancia	28
MARCO REFERENCIAL	31
“INSTITUTO MÉDICO TIERRA NUEVA”	31

Actividad psicológica y de atención en salud mental en el instituto	31
Visión	32
Misión	32
Valores	33
MARCO CONCEPTUAL.....	34
Definiciones conceptuales.....	34
Dependencia Emocional.....	34
Objeto	34
Autoestima	34
Competencia.....	34
Merecimiento	34
MARCO TEÓRICO	36
Fundamentación Teórica.....	36
Posicionamiento Personal.....	36
CAPÍTULO I	37
1.La dependencia emocional	37
1.1Concepto de dependencia emocional	38
1.2Características de los dependientes emocionales	40
1.2.1 Área de las relaciones de pareja	40
1.3Área de las relaciones con el entorno interpersonal	44
1.3.1 Deseo de exclusividad hacia otras personas significativas.....	44

1.3.2	Necesidad de agradar.....	44
1.3.3	Déficit de habilidades sociales	45
1.4	Área de autoestima y estado de ánimo	45
1.4.1	Baja autoestima.....	45
1.4.2	Miedo e intolerancia a la soledad	45
1.4.3	Estado de ánimo negativo y comorbilidades frecuentes	46
1.5	Características de los objetos de los dependientes emocionales	48
1.5.1	Son fácilmente idealizables.....	48
1.5.2	Son Narcisistas y explotadores.....	49
1.5.3	Suelen padecer trastornos de personalidad	50
1.6	Fases de las relaciones de pareja de los dependientes emocionales.....	50
1.6.1	Fase de euforia.....	51
1.6.2	Fase de subordinación	52
1.6.3	Fase de deterioro	52
1.6.4	Fase de ruptura y síndrome de abstinencia.....	53
1.6.5	Fase de relaciones de transición	55
1.6.6	Recomienzo del ciclo.....	55
1.7	Causas y mantenimiento.....	56
1.7.1	Factores causales	56
1.7.2	Factores mantenedores.....	64
1.8	Diagnóstico de la dependencia emocional	66
1.8.1	Diagnóstico diferencial.....	66
1.8.2	Diagnóstico	71
1.8.3	Diagnóstico de la dependencia emocional como rasgo	72

CAPITULO II	75
2. Dependencia emocional y maltrato	75
2.1 Dependencia emocional y violencia domestica.....	75
2.2 Violencia de género	76
CAPITULO III	80
3. La autoestima.....	80
3.1 ¿Qué es la autoestima?	80
3.2 La autoestima en mujeres con dependencia emocional	85
3.3 Causas de la baja autoestima en dependientes emocionales.....	87
MARCO METODOLÓGICO.....	90
Matriz de variables	90
Diseño de la investigación.....	91
Tipo de investigación	91
Población y grupo de estudio - Descripción del universo.....	92
Diseño de la muestra	92
Criterios de Inclusión.....	92
Criterios de exclusión.....	93
Técnicas e instrumentos de investigación.....	94
Recolección de datos	94
Análisis de validez y confiabilidad - Elaboración y selección instrumentos	97

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	107
Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres que tienen una relación de pareja.....	107
Comprobación de hipótesis.....	117
 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	118
Conclusiones.....	118
Recomendación	119
 C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS TANGIBLES	
Tangibles.....	120
Virtuales	120

**FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
INSTITUTO DE INVESTIGACION Y POSGRADO
2010-2011**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INFORMACION GENERAL:

<p>Nombre del estudiante: Keyla Deyanira Pérez Valverde</p> <p>Carrera: Psicología Clínica</p> <p>Nombre del Director: Dr. Santiago Jácome</p> <p>Datos de la organización, empresa o institución donde se realiza la investigación: Instituto Médico Tierra Nueva</p> <p>Línea de investigación de referencia: La línea en Salud Mental y Género.</p> <p>Fecha de entrega: 22 de Diciembre del 2010</p>
--

1. TÍTULO: Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de 25 a 55 años de edad que tienen una relación de pareja

2. JUSTIFICACIÓN:

La dependencia emocional es un problema muy poco tratado y conocido, y que en esta ocasión irá de la mano con el estudio de otra variable como es el autoestima. La dependencia emocional no figura en las clasificaciones actuales de trastornos mentales y del comportamiento (DSM-IV o CIE-10), apenas consta en la literatura científica, casi no aparece en congresos, manuales de psicología, de psiquiatría o de psicoterapia, se la ha mencionado en un sinnúmero de libros monográficos de autoayuda por esto el interés de este trabajo es estudiar esta problemática ubicándonos en cómo se afecta el autoestima en la mujer, o a su vez cual es el estado del autoestima en mujeres dependientes emocionalmente.

Tomando en cuenta la idiosincrasia Latinoamericana que comparte rasgos similares de conducta y costumbres en todos sus pueblos, y con características peculiares propias y autóctonas de la región Andina del Ecuador y considerando el machismo como un estilo de vida se podría decir que son atenuantes para que este patrón de conducta se presente o persista haciendo énfasis en el género femenino, sin que la comunidad se interese por erradicar y establecer una cultura preventiva/paliativa. Este estilo de vida es visto como un rasgo cultural y no como un problema en sí. Es importante mencionar lo expuesto anteriormente, ya que el interés por investigar este tema viene de fuera, y no contamos con investigaciones realizadas en nuestro país, es menester incursionar en la temática planteada

Uno de los factores importantes que llama la atención es que muchas mujeres entablan una sucesión de relaciones de pareja tormentosas y desequilibradas, prácticamente desde el principio es decir podemos establecerlas en la adolescencia o principio de la adultez, relaciones basadas en la sumisión y subordinación, con individuos narcisistas y explotadores ,que suelen padecer trastornos de personalidad, donde la prioridad de la mujer es el otro, por encima de sí misma, y así comienza un círculo vicioso, por esto la dependencia emocional ha sido sugerida tanto para explicar el comportamiento de algunas mujeres víctimas de violencia doméstica como para fundamentar la posesividad de los propios maltratadores. Algunos estudios científicos (Miller, 2002) se dedicaron, a estudiar el perfil de este subtipo de mujeres maltratadas, obteniendo como resultado en primer lugar que la dependencia emocional hacia sus parejas masculinas fue el motivo de esta extraña actitud. En esta oportunidad se tomara en cuenta las pacientes que acuden a consulta psicológica en el Instituto “Tierra Nueva”, identificando mediante la práctica clínica quienes reúnen varias de las características de la dependencia emocional , evaluando el estado de autoestima y la clase de relaciones sentimentales que han estado acostumbradas a entablar en el transcurso de su vida, con un tiempo suficiente para obtener los resultados

que arroja la investigación , y entender e interpretar por que se da el problema, entrevistando a mujeres reales.

3. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

3.1 Preguntas

- a) ¿Qué efectos produce la dependencia emocional, en la autoestima de mujeres de 25 a 55 años de edad, que tienen una relación de pareja?
- b) ¿Hay factores de la autoestima que son afectados en mayor medida que otros?

3.2 Objetivos

- Objetivo general:

Determinar los efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres que mantienen una relación de pareja en edades de 25 a 55 años y que asisten a consulta al Instituto Médico “Tierra Nueva”.

- Objetivo específico:

- Identificar el nivel de autoestima en que se encuentran las mujeres con dependencia emocional
- Identificar los factores de la autoestima mayormente afectados en mujeres con dependencia emocional

3.3 Delimitación espacio - temporal

La investigación se realizará con las mujeres que acuden a consulta psicológica con características de dependencia emocional en el Instituto Medico “Tierra Nueva”, de Enero a Agosto del 2011

4. MARCO TEORICO:

4.1 Posicionamiento teórico: La investigación se sustenta en un texto y unas teorías sobre Dependencia Emocional, es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones; y El Autoestima que tiene dos componentes: un sentimiento de capacidad personal y un sentimiento de valía personal. Postuladas por: Jorge

Castello Blasco, Bowlby, Wayne W. Dyer, Echeverrúa, Corral y Colls; Ferrer y Bosh y algunos aportes de textos de autoayuda.

4.2. Capítulos, subcapítulos

4.2.1 “Instituto Medico Tierra Nueva”

- Actividad Psicológica y de atención en salud mental en el Instituto

4.2.2 La dependencia emocional

- Concepto de dependencia emocional
- Características de los dependientes emocionales
- Características de los objetos de los dependientes emocionales
- Fases de las relaciones de pareja de los dependientes emocionales
- Causas y mantenimiento
- Diagnostico de la dependencia emocional
- Dependencia emocional y maltrato

4.2.3 El autoestima

- Que es el autoestima
- El autoestima en mujeres con dependencia emocional
- Causas de baja autoestima en dependientes emocionales

4.3. Referencias bibliográficas

- CASTELLO J. (2005). Dependencia Emocional Características y tratamiento, Alianza Editorial, S.A. Madrid.
- DYER, W. (1998). Tus Zonas erróneas, Edición veinte y doceava Ediciones Grijalbo S.A.
- ECHEBURRUA, CORRAL & COLS (1997), FERRER & BOSCH (2003) describen la dependencia emocional dentro de las repercusiones psicológicas de la Violencia a la mujer

5. TIPO DE INVESTIGACION:

Correlacional, es indicada en situaciones complejas en que importa relacionar variables, pero en las cuales no es posible el control experimental, este tipo de

investigación permite medir e interrelacionar múltiples variables simultáneamente al igual que identificar asociaciones entre variables, se pretende visualizar como se relacionan o vinculan diversos fenómenos entre sí, o en el otro caso si no existe relación entre ellos.

6. FORMULACION DE LA HIPOTESIS:

H1: A menor autoestima mayor dependencia emocional

H2: Hay factores de la autoestima que son afectados en mayor medida que otros en las mujeres estudiadas con dependencia emocional.

6.1 Identificación de variables

6.1.1 Dependencia emocional

6.1.2 Autoestima

6.2 Construcción de indicadores y medidas

Variable	Indicador	Medida	Instrumento
Dependencia emocional	- Necesidad excesiva del otro, deseo de acceso constante a él/ella	Si - No	Cuestionario, Entrevista Clínica Psicológica
	- Deseos de exclusividad en la relación de pareja y hacia otras personas significativas	Si - No	
	- Idealización del objeto	Si - No	
	- Relaciones basadas en la sumisión y la subordinación	Si - No	
Dependencia emocional	-Historia de relaciones de pareja desequilibradas	Si – No	
	-Miedo a la ruptura	Si – No	
	Miedo e intolerancia a la soledad	Si - No	
Autoestima	Merecimiento Competencia	Si – No	Inventario de Autoestima de Coopersmith
	Nivel de autoestima	Si - No	
	Merecimiento Competencia	Baja Normal Buena	
		Si – No	
		Si - No	

7. IDENTIFICACIÓN DEL ENFOQUE DE INVESTIGACION:

Cualitativa

8. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

No experimental, porque no se construirá ninguna situación en especial ni se manipulara la variable independiente, si no que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente, donde se analiza si aporta evidencia a favor o en contra de la hipótesis.

9. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO:

Realización de entrevista y observación clínica, y aplicación de test de autoestima para evaluar en qué estado se encuentra la misma en mujeres con características de dependencia emocional.

9.1. Población y muestra

9.1.1 Características de la población o muestra:

Mujeres de 25 a 55 años que asisten a consulta psicológica en el Instituto Médico “Tierra Nueva”, con características de dependencia emocional y con una relación de pareja desequilibrada o conflictiva.

9.1.2 Diseño de la muestra

Criterios de Inclusión:

Mujeres de 25 a 55 años, con una relación de pareja conflictiva, con características de dependencia emocional.

Criterios de exclusión:

Mujeres con conflictos legales, mujeres con un Diagnostico de Trastorno Limite de la personalidad, Mujeres con tendencias suicidas, Mujeres con problemas de dependencia a sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

9.1.3 Tamaño de la muestra:

El universo son las mujeres atendidas en el Instituto Médico “Tierra Nueva”, la muestra será la totalidad de mujeres que reúnan las características de la investigación.

10. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR:

Método Clínico, será aplicado para obtener la información pertinente y la historia clínica de la paciente.

Método Psicométrico, se aplicara el test para evaluar la autoestima

Método Estadístico, para obtener los resultados cuantitativos sobre los efectos de la dependencia emocional en la autoestima

Técnica de la entrevista está orientada a la búsqueda de hechos que han llevado a la paciente hacia la dependencia emocional.

Técnica Psicométrica, Inventario de Autoestima de Coopersmith

Técnica de la encuesta – Cuestionario, el mismo servirá como apoyo para buscar indicadores de dependencia emocional en la paciente.

11. FASES DE LA INVESTIGACION DE CAMPO:

Fase Inicial.-

- Acuerdos y compromisos con los responsables de la institución.
- Observación del campo o contexto a investigar
- Elección de los pacientes con los criterios de inclusión y exclusión

Fase Media.-

- Entrevista Clínica y Consentimiento informado
- Elaboración y selección de instrumentos
- Aplicación de los instrumentos

Análisis de los resultados

- Recolección y Análisis de datos
- Elaborar reporte de resultados cualitativos, cuantitativos

12. ANALISIS DE LOS RESULTADOS:

Se agruparan los datos obtenidos por medio de la observación y entrevista clínica, se efectuara preparación de datos para el análisis detallado usando diferentes herramientas como Historia clínica, Teoría fundamentada, mapas conceptuales, genogramas, test de autoestima, para generar sistemas de significados profundos, relaciones e hipótesis.

13. RESPONSABLES:

Alumno – investigador: Pérez Valverde Keyla Deyanira

Asesor de Investigación: Dr. Santiago Jácome

Instituto de Investigación y Posgrado

14 RECURSOS:

14.1. Recursos Materiales

Historias Clínicas

Inventario de Autoestima de Coopersmith

Cuestionario

Informes

Material de oficina y escritorio

Copias

14.2. Recursos Económicos

Presupuesto general: 150 dólares

Fuentes de Financiamiento: propios ingresos

Materiales	Egresos
Copias	15,00
Internet	12,00
Informes	15,00
Material de oficina y escritorio	15,00
Pasajes	50,00
Total :	107,00

14.3 Recursos tecnológicos: Computadora, Internet, programa Adobe Reader 8

15. CRONOGRAMA DEL PROCESO DE INVESTIGACION:

ACTIVIDADES	O CT	NO V	DI C	EN ER	FE BR	M AR	AB RI	M AY	JU N	JU L	AG OS	SE PT
Investigación teórica		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evaluación Psicológica				X	X	X	X	X				
Elaboración del plan		X	X									
Investigación			X	X	X	X	X	X	X			
Entrevista y aplicación de Reactivos				X	X	X	X	X				
Análisis y recopilación de datos				X	X	X	X	X	X			
Aprobación del plan	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

16. BIBLIOGRAFIA:

- CASTELLO, J. (2005). Dependencia Emocional Características y tratamiento, Alianza Editorial, S.A. Madrid.
- DAYER, W. (1998). Tus Zonas erróneas, Edición veinte y doceava. Ediciones Grijalbo S.A.
- ECHEBURRUA, CORRAL & COLS,(1997); FERRER & BOSCH (2003) describen la dependencia emocional dentro de las repercusiones psicológicas de la Violencia a la mujer
- SAMPIERI, R. & FERNANDEZ, C. & PILAR, L. (2006). Metodología de la Investigación, Cuarta Edición. McGrall Hill Interamericana editores S.A.

B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE GRADO ACADÉMICO

Problema

La desvalorización y dependencia emocional en las mujeres maltratadas psicológica y físicamente de forma sistemática por sus parejas.

Objetivos

1. General

Descubrir los efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres en relación de pareja.

2. Específicos

- Revelar el nivel de autoestima en que se encuentran las mujeres con dependencia emocional
- Revelar los factores de la autoestima mayormente afectados en mujeres con dependencia emocional

Hipótesis

- A menor autoestima mayor dependencia emocional.
- Hay factores de la autoestima que son afectados en mayor medida en las mujeres con dependencia emocional.

Justificación e importancia

El Estudio sobre la dependencia emocional ha sido escaso, especialmente hablando de una dependencia exclusivamente afectiva, en esta ocasión este tema será estudiado junto a otra variable como es la autoestima. La dependencia emocional no consta en las clasificaciones actuales de trastornos mentales y del comportamiento (DSM-IV o CIE-10), apenas consta en la literatura científica, se habla muy poco en congresos, manuales de psicología, de psiquiatría o de

psicoterapia, ha sido mencionado en un sinnúmero de libros monográficos de autoayuda sin un estudio profundo, por esto el interés de este trabajo es estudiar cómo esta problemática afecta la autoestima de las mujeres, o a su vez cual es el estado del autoestima en mujeres dependientes emocionales.

Tomando en cuenta la peculiaridad latinoamericana que comparte rasgos similares de conducta y costumbres en todos sus pueblos, y con características propias y autóctonas de la región Andina del Ecuador y considerando el machismo como un estilo de vida se podría decir que son atenuantes para que este patrón de conducta se presente o persista haciendo énfasis en el género femenino, sin que la comunidad se interese por erradicar y establecer una cultura preventiva/paliativa. Este estilo de vida es visto como un rasgo cultural y no como un problema en sí. Conociendo esta realidad debemos recalcar que el interés por investigar este tema viene de los países externos, no contamos con investigaciones realizadas en nuestro país por lo tanto es necesario comenzar a trabajar ya que existen muchas posibilidades de que muchas personas vivan esta problemática y no exista la ayuda pertinente.

Uno de los factores importantes que llama la atención es que muchas mujeres entablan una sucesión de relaciones de pareja tormentosas y desequilibradas, prácticamente desde el principio es decir podemos establecerlas en la adolescencia o principio de la adultez, relaciones basadas en la sumisión y subordinación, con individuos narcisistas y explotadores ,que suelen padecer trastornos de personalidad, donde la prioridad de la mujer es el otro, por encima de sí misma, y así comienza un circulo vicioso, por esto la dependencia emocional ha sido sugerida tanto para explicar el comportamiento de algunas mujeres víctimas de violencia doméstica como para fundamentar la posesividad de los propios maltratadores. Algunos estudios científicos (Miller, 2002) se dedicaron, a estudiar el perfil de este subtipo de mujeres maltratadas, obteniendo como

resultado en primer lugar que la dependencia emocional hacia sus parejas masculinas fue el motivo de esta extraña actitud.

En este estudio queremos identificar como se afecta la autoestima de estas mujeres, cómo se comportan con sus parejas, para comprender de cierto modo cuáles son sus miedos, y porque a pesar de tener este tipo de relaciones desequilibradas se sienten incapaces de abandonar la relación, esperando que al culminar el estudio se incentive a los futuros profesionales a seguir investigando las causas de esta dependencia, al igual que la búsqueda de opciones para ayudar a que este círculo vicioso se quiebre con ayuda de la psicoterapia.

En esta oportunidad se tomó en cuenta las pacientes que acudieron a consulta psicológica en el Instituto Médico “Tierra Nueva”, identificando mediante la práctica clínica quienes reúnen varias de las características de la dependencia emocional, evaluando el estado de la autoestima, que clase de relaciones sentimentales han estado acostumbradas a entablar en el transcurso de su vida, con un tiempo suficiente para obtener los resultados que busca la investigación.

Las hipótesis planteadas radican en que mientras su autoestima es muy baja, las mujeres tienden a ser mas dependientes emocionalmente a sus parejas, pero al mismo tiempo se plantea el estudio de dos factores de la autoestima con el planteamiento de que uno de estos estará más afectado que el otro, para esto se trabajo con el método psicométrico, encuestas, entrevista y observación clínica.

MARCO REFERENCIAL

“Instituto médico tierra nueva”

La Fundación “Tierra Nueva” es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, creada para dar servicios de salud y educación a la población de escasos recursos económicos del sur de Quito, y sus alrededores. Comenzó a funcionar, en 1961, con el nombre de Asociación Banco de la Providencia. Al reformarse los Estatutos, se llamó Asociación “Tierra Nueva”. Finalmente, el 27 de Febrero de 1992 se aprobó la constitución de la Fundación “Tierra Nueva” con el acuerdo Ministerial N° 000859, Registro Oficial N° 92.

La Fundación “Tierra Nueva” cuenta con diversos programas para atender las necesidades de las familias de más escasos recursos económicos, así:

En el área de salud está en marcha un Sistema Solidario de Salud Integral (SSSI) mediante el cual se busca la articulación funcional entre instancias de salud de primer y segundo nivel, así como también la coordinación con entidades públicas, privadas y comunitarias que desarrollan acciones de salud.

El Hospital “Un Canto a la Vida” creado con el objetivo de consolidar una red de Primer y Segundo niveles de complejidad de atención de salud, el hospital es un componente fundamental del Sistema Solidario de Salud.

Actividad psicológica y de atención en salud mental en el instituto

A continuación se expone lo que el Área de Psicología realiza para beneficio del pueblo y de la Institución

El área de Salud Mental ofrece:

1. Terapia Individual
2. Tratamientos en Depresión Ansiedad

3. Terapia de Pareja
4. Terapia Sistémica
5. Problemas conductuales en niños y adolescentes
6. Déficit de Atención
7. Hiperactividad

Objetivo del área de psicología

Apoyar al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales de los usuarios, a través de material de calidad como son los instrumentos de evaluación, con profesionales capacitados, con tiempos de respuesta cortos, certeza y efectividad en los estudios realizados y en los tratamientos suministrados.

A continuación se exponen su visión y misión institucional:

Visión

Ser un sistema de salud integral referente en el sur de Quito por su calidad y tecnología adecuada, capacidad resolutive, su nivel de docencia e investigación, liderazgo de la red de salud con participación comunitaria, promoviendo una cultura saludable que ejerza deberes y derechos e integrado al Sistema Nacional de Salud. En el área de Salud Mental la Fundación y el Hospital ofrecen calidad y calidez en los servicios de diagnóstico y tratamiento con un modelo de gestión basado en el mejoramiento continuo de la calidad de vida del paciente. Esta área también es generadora de progreso en el conocimiento, capacitación y docencia.

Misión

Brindar salud integral con enfoque bio psico social a toda la comunidad, facilitando la accesibilidad a personas vulnerables; mejorando su calidad de vida mediante la provisión de servicios de calidad técnica, con personal capacitado y con equipamiento adecuado.

Valores

1. Opción preferencial por los pobres
2. Equidad
3. Inspiración Cristiana
4. Calidad y calidez en la atención y los servicios
5. Honradez
6. Solidaridad
7. Creatividad
8. Austeridad
9. Lealtad institucional
10. Respeto
11. Alegría

MARCO CONCEPTUAL

Definiciones conceptuales

Dependencia Emocional

Necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones.

Objeto

Termino tomado por el psicoanálisis “elección del objeto”, según Laplanche y Pontalis (1983), significa “acto de elegir a una persona o un tipo de persona como objeto de amor”.

Autoestima

La autoestima cuenta con dos aspectos interrelacionados: vincula un sentido de eficacia personal y un sentido de merecimiento personal. Constituye la suma integrada de auto-confianza y auto-respeto. Es el convencimiento de que uno es competente para vivir y merece vivir. (Branden, 1969)

Competencia

Reúne los términos auto – confianza, el sentido de éxito y eficacia. Se basa en lo que el individuo consigue del medio, en la experiencia de eficacia, cuando realiza acciones para conseguir lo que desea y logra su objetivo, la competencia se refiere a como el individuo se desenvuelve con lo externo, es el componente que se puede observar por ejemplo a través de la conducta.

Merecimiento

Reúne los términos, auto – Respeto, auto - aprobación; desaprobación/ auto rechazo. Parece implicar un juicio de valor o significado subjetivo, mas vinculado al ejecutor que a las acciones. Este factor se refiere al self

percibido, es decir a la opinión que tiene un individuo de sí mismo, tanto a nivel físico, emocional e incluso a nivel familiar, esto se representa en la actitud que mantiene hacia sí misma siendo una experiencia subjetiva que el individuo transmite a otros mediante la conducta.

MARCO TEÓRICO

Fundamentación Teórica

La Investigación se sustenta teóricamente en la teoría integrativa de Castelló, que considera al ser humano como ser multidimensional, donde la dependencia emocional la define como necesidad extrema de carácter afectivo en las diferentes relaciones de pareja, basada en una teoría de los sentimientos.

Para la autoestima se sustenta en un texto y unas teorías postuladas por Chris Mruk, donde se desglosa todo lo que se refiere a investigación científica de la autoestima, tomando en cuenta las diferentes definiciones y teorías planteadas por autores como Copersmith , Branden, Rosenberg, que toman en cuenta dos de los factores básicos de la autoestima la competencia y el merecimiento.

Posicionamiento Personal

Durante el transcurso de la niñez y la adolescencia en este caso de las mujeres, se adoptan ciertos patrones de comportamiento que van a determinar cómo se desenvolverán y enfrentaran en un futuro los retos y dificultades con sus parejas y otras interrelaciones afectivas, la Dependencia emocional es por ejemplo una dificultad que se puede desarrollar. En esta investigación se busca dilucidar cuan afectada se ve la autoestima en mujeres con este problema, tomando en cuenta cada experiencia de su vida, ya que las relaciones afectivas y la interrelación con el entorno son fundamentales para que una persona adopte ciertas características en su personalidad que puedan ser herramientas útiles o debilidades para enfrentar la vida, igualmente para enfocarse de forma más puntual se toma en cuenta el merecimiento y la competencia que son dos de los factores más significativos para entender como manejan los problemas las mujeres con Dependencia Emocional.

CAPÍTULO I

1. La dependencia emocional

El desarrollo del Segundo Capítulo está fundamentado en textos y teorías específicas:

Para la dependencia emocional se trabajó con el texto *Dependencia emocional: características y tratamiento* y las teorías postuladas por el Dr. Jorge Catelló Blasco, quien fundamenta que las teorías, cognitivo – conductual, psicoanalítica, la psiquiatría biológica han dado escasa importancia a los afectos, a todo lo relacionado con el conjunto de sentimientos positivos y negativos que tenemos hacia los demás y hacia nosotros mismos, asevera que solo la psicoterapia interpersonal ha detectado la importancia de las relaciones con los demás para el sujeto con problemas emocionales pero sin un modelo teórico que justifique y explique este hecho. Su teoría tiene en cuenta varios aportes de estas corrientes desde una perspectiva integradora que considera al sujeto desde un punto de vista multidimensional, esta incluye una teoría sobre los sentimientos, es decir sobre la vinculación afectiva dentro de esta perspectiva integradora, fundamentando que solo con planteamientos que tengan en cuenta el ámbito afectivo se pueden explicar los problemas de esta área. También sirvieron de apoyo otros textos de autoayuda como el texto *Tus zonas erróneas* del Dr. Wayne W. Dyer, psicoterapeuta inspirado en la Psicología humanista especialmente en Abraham Maslow. El Dr. Dyer interpreta a la dependencia como una problemática que perjudica nuestro desenvolvimiento individual, el autor señala pautas para comprender porque se presenta y cómo podemos evitar que se desarrolle, se tomaron en cuenta diferentes ensayos e investigaciones encontradas en Artículos de internet que hablan del vínculo entre la dependencia emocional y el maltrato.

1.1 Concepto de dependencia emocional

La dependencia emocional ha sido definida de muchas formas, muchos profesionales han tratado de definirla según su experiencia clínica, sin llegar a comprenderla debido a que no se ha estudiado a profundidad. Por ejemplo, algunos textos de autoayuda la definen como una “adicción al amor”, en otros da la impresión que se confunde con el termino codependencia, muchos profesionales en salud mental se dirigen a los criterios establecidos para el Trastorno de la Personalidad por Dependencia expuestos en el DSM IV (Manual Diagnostico y estadístico de los trastornos mentales), debido a todo esto tomaremos en cuenta la siguiente definición *“La Dependencia emocional es la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja a lo largo de sus diferentes relaciones”* planteada por Castelló J. (2005) ; tomamos como referencia esta definición debido a que este estudio se basará en personas que tienen una relación de pareja.

Se trata de una “necesidad” porque va mas allá de un deseo de compartir el tiempo con otra persona, o el amor en sí, que serian ejemplos de sentimientos positivos en un nivel adecuado, el termino necesidad esta por encima de ellos caracterizándose como “extrema”, término que se utiliza para representar la intensidad de este sentimiento de anhelo de estar con el otro. Por otro lado debemos tomar en cuenta que en una relación amorosa uno de los componentes para que esta se mantenga estable es la necesidad del otro, pero cuando hablamos de “necesidad extrema” lo hacemos equivalente con el termino dependencia.

“Afectiva” para diferenciarla de la dependencia centrada en otros aspectos como en el económico, o en otros que parten del sentirse desamparado o indefenso sin la presencia de esa persona tan importante para la supervivencia del individuo, se

trataría entonces de una dependencia utilitarista o instrumental, la dependencia emocional es un deseo irresistible del otro de carácter exclusivamente afectivo sin explicaciones de otro tipo.

Como se mencionó anteriormente la dependencia emocional suele ser confundida con la Codependencia especialmente en textos de autoayuda y para comprender mejor sus diferencias a continuación se menciona lo siguiente:

Existen analogías entre estos dos términos, el principal es que se trata de fenómenos que se producen en relaciones de pareja patológicas y en la tendencia de estas personas a tener en su vida este tipo de relaciones, otras similitudes son la autoanulación, el sometimiento al otro, baja autoestima, sin embargo en el análisis aparecen varias diferencias, la primera es el perfil de las parejas, es decir, las personas que consideran interesantes. En el caso de la codependencia se trata de personas con problemas, preferentemente con adicciones a sustancias, en la dependencia emocional en cambio son personas dominantes, ególatras, narcisistas, que se consideran diferentes a los demás, en un plano superior. Las parejas de los codependientes pueden ser dignas de lástima e incentivar el papel de protector en el codependiente, esto no pasa en los dependientes emocionales.

Otra de las diferencias es que a pesar de que las personas con estas patologías se someten en las relaciones, cada una lo hace por diferente motivo, los codependientes se someten porque están cómodos desempeñando su papel, el de cuidador de gente con problemas, para ellos el sometimiento al adicto y su obsesión con su problema es su máxima expresión de abnegación, si la pareja adicta del codependiente se deshabituá, deja de tener interés por el mismo, y buscará a otra persona con problemas, es decir que los codependientes no se interesan realmente por el otro, si no por sus problemas.

En la dependencia emocional, el sometimiento no es un fin, sino un medio únicamente para preservar la relación y para contentar a la pareja.

1.2 Características de los dependientes emocionales

Para comprender estas características tomaremos tres áreas de la vida que son importantes para el desarrollo personal de cada individuo.

1.2.1 Área de las relaciones de pareja

1.2.1.1 Necesidad excesiva del otro, deseo de acceso constante hacia él

Esta necesidad de que el objeto este presente en todo momento, se traduce en las ansias de llamarle casi todo el tiempo, sea al lugar de trabajo u otro lugar, mandar mensajes de texto por celular para preguntar por él, con el pretexto de sentir preocupación, esta conducta se presenta con frecuencia y suele ocasionar que la pareja se fastidie, o ponga reglas explicitas de privacidad, entonces la relación comienza a debilitarse por el constante acoso, y existe la posibilidad de que la pareja comience a amenazar al dependiente directa o indirectamente, entonces el dependiente con esfuerzo comienza a restringir este tipo de conducta y a aceptar las reglas por temor a perder a la pareja. Aunque el dependiente en ocasiones no de a notar esta necesidad, ésta está presente y ocasiona que se produzcan ideas obsesivas entorno a la pareja.

1.2.1.2 Deseos de exclusividad en la relación

Este factor se basa en dos sentidos, tanto en la exclusividad que el dependiente da a la pareja, alejándose de su entorno social, amistades o familiares, como también que la pareja tendría que distanciarse de las demás personas que conoce para entrar en la idealización del dependiente donde solo existen él y ella, en una especie de burbuja, donde no hay necesidad de otros/as para sentirse completo, sin embargo el objeto o pareja se pronuncia en la necesidad de conservar sus amistades, y pondrá sus pautas haciendo la tarea del dependiente mas difícil, a pesar de que en ocasiones el dependiente puede lograr imponer esta regla de exclusividad haciendo que su pareja se aíse casi completamente de su entorno.

1.2.1.3 Prioridad de la pareja sobre cualquier otra cosa

Esta es una de las características más frecuentes, aquí la pareja del dependiente se convierte en su razón de vivir, dejará todo lo demás en segundo plano incluyéndose a sí misma, e incluso sus propios hijos, si hay que tomar decisiones como cambiar de trabajo o prestar una cantidad considerable de dinero sin pensarlo la persona dependiente lo hace, ocupa tiempo, espacio y pensamiento con el ya que se convierte en el centro esencial de su vida, en lo más importante. El entorno será quien más advertirá este hecho, en ocasiones la pareja por ser alguien que ejerce poder sobre el dependiente comenzará a alejarla cada vez mas de su familia y amistades, sin embargo esto se da por voluntad del mismo dependiente, notándose más con las amistades ya que la pareja en pocas palabras suple este tipo de relación del dependiente.

1.2.1.4 *Idealización del objeto*

La persona dependiente mira al objeto como aquel ser que tiene todo aquello que a ella le falta, como por ejemplo seguridad en sí misma, autoaprecio y una posición de superioridad sobre los demás, el dependiente mira al objeto como su salvación, la única persona en la que ella puede encontrar lo que le falta. Se aferra al objeto, lo idealiza y sobrevalora en tal manera que considera el haberlo encontrado como la culminación de sus aspiraciones. La pareja del dependiente suele tener una idea errónea de lo que es una relación, tomándola como una situación donde debe ser elogiado, donde el dependiente debe rendirle pleitesía.

La persona dependiente suele fácilmente hallar individuos con un ego pronunciado, quienes le llaman la atención y siente un gusto por ellas, al igual el objeto suele darse cuenta de este hecho y comienza a resaltar su supuesto encanto, y a seducir al dependiente. Este comportamiento del dependiente es similar al de un adolescente cuando es fan de un artista famoso, ya que lo ve

como alguien único, es su ídolo, así mismo el dependiente, ve las cualidades del objeto sobrevalorando cada gesto cada cualidad del mismo, lo ve como alguien especial, extraordinario que está en otro nivel que la mayoría de las personas.

1.2.1.5 Relaciones basadas en la sumisión y subordinación

La sumisión es el regalo que la persona dependiente da a su pareja, es la forma de agradecer que esté a su lado, en primera instancia es un medio para preservar la relación, siendo esto también el resultado de la falta de autoestima del dependiente, aquí se observa que el dependiente permite a la pareja que haga lo que fuera necesario para que se sienta bien, le da todo tipo de atenciones y privilegios, porque darle gusto a él es lo único importante. Esta sumisión con el paso del tiempo se profundiza y como un círculo vicioso comienza a traer más dominación del objeto hacia el dependiente y viceversa, este se ve humillado y comienza a sufrir pero aun así la ruptura de la relación le provocaría más dolor, resultándole difícil escapar.

1.2.1.6 Historia de relaciones de pareja desequilibradas

Este es un indicador importante en los dependientes emocionales, es una sucesión de relaciones tormentosas, aquí podemos tomar en cuenta diferentes variantes

a. Podemos tener una relación larga con gran significado en la vida de la persona, la cual se ve deteriorada con el paso del tiempo, con posible historia de maltratos físicos y psicológicos del objeto hacia el dependiente, con intentos inútiles de hacer reaccionar al objeto con amenaza de ruptura acompañados de promesas falsas de cambio por parte de la pareja.

b. Algunas de las relaciones del dependiente pueden no haber sido tan desequilibradas, estas “constituyen lo que podemos denominar <<relaciones de transición>>, intentos poco serios del dependiente de evitar la soledad mientras

busca a alguien realmente interesante, que le haga sentirse vivo”¹ . Esta clase de relación se da después de haber terminado una relación importante usándola como un puente bien para el reencuentro con la pareja perdida o para comenzar una nueva historia significativa.

Las relaciones desequilibradas se deben a la reunión de todas las características que mencionamos en este subcapítulo.

Ya que en este caso la mujer idealiza al objeto quien encuentra en ella un perfecto admirador elevará su ego pero con el paso del tiempo el objeto reforzará su posición y transformara sus sentimientos hacia la mujer desde la complacencia hasta el desprecio, entonces comenzaran la humillaciones y se marcara la subordinación la búsqueda desesperada de salvar la relación. Si se termina la relación, entonces puede buscar otra nueva siguiendo los mismos patrones.

1.2.1.7 Miedo a la ruptura

Se corresponde con la ansiedad de separación, término acuñado por Bowlby (1993). Una vez superadas las primeras fases iniciales, el/la dependiente emocional comienza a percibir con gran inquietud la posible disolución de la relación, el objeto se torna distante y mas explotador, éste se da cuenta de esta vulnerabilidad y en ocasiones amenaza a la pareja. La ansiedad de separación es la responsable parcial del aferramiento que el dependiente efectúa hacia el objeto, las causas del miedo que lo atormenta son: el importante papel que el objeto cumple en su vida, como un guía , su tabla de salvación, la persona perfecta (idealización), y con la cual se asegura de no sentir la soledad; al terminarse la relación el síndrome de abstinencia es tan terrible que se manifiesta con firmeza la necesidad psicológica que tenia de ésta.

¹ Dependencia emocional Características y tratamiento, Castelló J. 2005. Pág. 65

1.3 Área de las relaciones con el entorno interpersonal

1.3.1 *Deseo de exclusividad hacia otras personas significativas*

Estos individuos tienen una necesidad desmedida de los otros, buscan en los demás lo que no encuentran en si mismos, son personas pendientes de un entorno en el que les ha faltado aceptación y del que siempre esperan atención. Pueden llegar a ser difíciles de tratar por su insaciable demanda de atención, se les dificulta formar relaciones de equilibrio donde exista una correspondencia afectiva que además respete la autonomía y la individualidad del otro.

Esta exclusividad en las relaciones con las otras personas tiene como consecuencia una absorción hacia las mismas, donde el dependiente necesita que por ejemplo su “amigo” este continuamente a su disposición que escuche sus conversaciones sobre su situación actual o su ex pareja, que este pendiente de el, que se encuentre siempre accesible en persona o telefónicamente, etc.

El dependiente se le dificulta integrarse a los grupos ya que necesita la prioridad que le puede dar solo una persona, se prestará a concentrarse en un grupo pero sin dejar a un lado su disgusto, de todos modos esta característica no es imprescindible, se presenta con mayor intensidad cuando el dependiente no se encuentra en medio de una relación de pareja, ya que éste será el centro de atención en esos momentos.

1.3.2 Necesidad de agradar

Esta necesidad de agradar es muy importante para el dependiente, hará todo lo que esté en sus manos para agradar a los demás, es tan necesario agradar que un solo gesto puede ser malinterpretado como apatía o desinterés. Así como la ansiedad de separación cuando está en una relación de pareja está grabado en su pensamiento, esto se representa en las relaciones con otros por el temor a ser rechazado o a no gustar, están continuamente pendientes de su ropa de su aspecto físico, y de cada comportamiento que tengan tanto ellos mismos como los

demás hacia ellos, podemos decir entonces que son personas que se menosprecian y que buscan en los otros el sentido de su existencia.

1.3.3 Déficit de habilidades sociales

Las personas con dependencia emocional suelen tener dificultades en las habilidades sociales por las características antes mencionadas, por ejemplo la necesidad de agradar y el miedo al rechazo, deriva de una carencia de afectividad donde el individuo es incapaz de expresar con libertad los intereses o las demandas personales, las cosas que le desagradan o las que no. En ocasiones las conversaciones del dependiente suelen estar en torno a sus problemas o sus temas favoritos como sus ex relaciones, y cuando la otra persona habla de sus problemas el dependiente muestra desinterés y esto puede deteriorar la relación.

No se lo puede catalogar por esto como un ser egoísta ya que en realidad lo que le lleva a hacerlo es el sufrimiento y la necesidad de agarrarse de otros para desahogar sus penas, suelen confundir el cariño con entrega y sumisión, no comprenden el verdadero significado de la reciprocidad, la correspondencia en el afecto.

1.4 Área de autoestima y estado de ánimo

1.4.1 *Baja autoestima*

Esta área será desarrollada con más amplitud en el siguiente capítulo pero cabe recalcar que en la persona con dependencia emocional según el Dr. Jorge Castello Blasco; (2005) la baja autoestima es el mayor responsable de toda la problemática adquiriendo una relevancia singular y al mismo tiempo una gran intensidad.

1.4.2 Miedo e intolerancia a la soledad

Esta característica es otro de los distintivos fundamentales de la dependencia emocional, el individuo se siente prisionero de sí mismo, no se ama y se desprecia

lo que conduce que tenga un especial miedo a la soledad ya que en esos momentos tendrá que lidiar consigo mismo. Esta intolerancia a la soledad es la responsable de esa necesidad constante de acudir a la compañía de otro y de mantener esa relación en este caso de pareja a cualquier costo, siempre buscan alternativas para no sentir soledad como puede ser el acceso a los amigos, o la búsqueda de cursos de cualquier tipo ocupando su tiempo lo mas que puedan, pero esencialmente la situación ideal para el dependiente es la relación de pareja.

1.4.3 Estado de ánimo negativo y comorbilidades frecuentes

Esta problemática debido a todos los aspectos que hemos revisado hasta ahora y los que revisaremos posteriormente reúne los criterios suficientes como para ser considerada un trastorno de la personalidad. Por lo tanto, estamos hablando de una categoría que debería entrar a formar parte de la psicopatología, por ser algo que tanto mentalmente en general como anímica y comportamentalmente en particular distingue a estos individuos de los demás.

Como tanto en la práctica totalidad de los restantes trastornos de la personalidad, las comorbilidades son mas la regla que la excepción, estas fluctuarán en el tiempo en concordancia con las circunstancias del momento, que en el caso de la dependencia emocional estarán inevitablemente vinculadas a sus grandes temores: la ruptura, el deterioro de la relación, las amenazas de abandono, la soledad, y otros.

Sin necesidad de que se produzca una psicopatología coexistente, el estado de ánimo usual de estas personas ya es negativo, caracterizado por tristeza, preocupación en el rostro, notable nerviosismo e inseguridad personal. Son, en definitiva, personas que aparentan infelicidad y angustia independientemente de de sus circunstancias, es decir, sin la presencia obligatoria de trastornos mentales comórbidos. Una de las excepciones que se puede aducir a esta consideración es el periodo en el que el dependiente comienza una nueva relación, o acaba de tener contacto con una persona nueva apta para ser su pareja y en la que detectó

cierto interés, aquí podemos observar que les cambia incluso el semblante mostrándose más vivaces e ilusionados, no obstante el estímulo no será siempre el mismo.

Las comorbilidades estarán en línea con el estado de ánimo triste y preocupado que ya tienen de por sí. Las más fuertes tendrán íntima relación con circunstancias adversas, ocupando el primer lugar la ruptura de la pareja, momento en el que acuden a consulta con mayor frecuencia. Se desprende entonces que los trastornos mentales comórbidos serán del espectro ansioso-depresivo: trastorno depresivo mayor, distimia, trastorno ansioso-depresivo, trastorno adaptativo con estado de ánimo ansioso o depresivo, trastorno de ansiedad no especificado, etc.

La sintomatología de estos trastornos estará condicionada por las situaciones concretas que se vivan, lo que evidenciara el carácter reactivo de la misma, por ejemplo un dependiente emocional con depresión mayor se encontrará mucho mejor si recibe una llamada de su ex pareja para hablar de su rompimiento.

La ansiedad suele ser muy prominente en los trastornos comórbidos, y viene acompañada de sus complicaciones psicofisiológicas, como taquicardias, temblores, sudoración, náuseas, molestias gastrointestinales, ahogos, cefaleas tensionales, etc. En ocasiones esta constelación de síntomas puede ser especialmente aguda y devenir en crisis de pánico, que a su vez puede desarrollar un trastorno de angustia.

Aunque los trastornos ansiosos y depresivos son los más prevalentes en esta población, al sondear los antecedentes psicopatológicos de estas personas, especialmente las de sexo femenino, aparecen con mucha frecuencia trastornos de la alimentación como la anorexia o la bulimia, hasta el punto de haber recibido tratamiento en la adolescencia o principio de la adultez, esto tomando en cuenta que el físico suele estar bastante distorsionado en el autoconcepto de las personas con dependencia emocional, especialmente en las de sexo femenino.

Otros trastornos, como los bipolares, psicóticos, disociativos, entre otros, no son frecuentes en la dependencia emocional.

1.5 Características de los objetos de los dependientes emocionales

Antes de comenzar con la descripción de las características es importante mencionar que el término “objeto”² proviene de la expresión psicoanalítica “elección del objeto”, es adecuado para acentuar el patrón habitual de los dependientes emocionales para elegir su pareja, la cual sigue unas pautas muy concretas y no una elección al azar, además porque indica el papel que estas personas (los objetos) desempeñan como depositarias de las necesidades psicológicas de los dependientes emocionales.

1.5.1 Son fácilmente idealizables

Los objetos en realidad no son personas fácilmente idealizables, son los dependientes los que engrandecen ciertas características de los mismos, o les otorgan cualidades positivas que no existen, esto sucede gracias a la coexistencia entre la elevada autoestima de los objetos, y el autodesprecio de los dependientes, también se puede entender ya que el dependiente va mas allá de un deseo de parecersele si no de anularse a sí mismo para dar la importancia primordial al otro, buscando desesperadamente satisfacer su necesidad de afecto con él.

El objeto puede ser una persona con cualidades dentro de lo normal, esto significa que lo pueden ignorar o simplemente mirarlo con extrañeza, desinterés, antipatía o en ocasiones entablar contacto superficial ya que son personas egocentristas, la idealización puede ser en varios aspectos, como el físico, el desenvolvimiento en su trabajo, características de su personalidad y hasta su inteligencia.

² **Objeto:** Denominación que se le da a la pareja de las mujeres dependientes debido a que son sujetos elegidos con pautas concretas que suplen sus necesidades psicológicas.

1.5.2 Son Narcisistas y explotadores

Esta característica es exclusiva de los objetos y no en función de su relación con el dependiente. El narcisismo tiene muchos niveles pero algo que los caracteriza a todos es la sobrevaloración del ego, y la desvalorización del entorno. En el plano interpersonal el narcisista desea que el entorno admire sus cualidades, entiende a una relación positiva únicamente como la adulación a sí mismo, se ama de manera exagerada y busca que el resto de personas haga lo mismo, por esto podemos decir que no existe afecto sincero hacia los demás, tampoco desea su cariño, sino su sometimiento y su admiración.

Estas personas creen ser únicas, diferentes, extraordinarias, y el menosprecio hacia los demás es una de sus cualidades, pero a pesar de esto su satisfacción vendrá determinada por la reacción del entorno, están pendientes de las críticas y al mismo tiempo reaccionan positivamente a la admiración, si se encuentran con personas que sigan su juego se sentirán a gusto, en cambio con otras pueden tener conflictos por su comportamiento altanero y prepotente. Estas cualidades de los narcisistas pueden parecer raras para los demás hasta provocar aislamiento, lo que no sucede con los dependientes emocionales que encuentran en este perfil lo que necesitan.

“Del mayor o menor éxito del objeto ante los demás dependerá su satisfacción, en caso de encontrarse en una situación de verdadero aislamiento junto con el dependiente emocional, único admirador incondicional, este puede ser la válvula de escape de la frustración generada. La necesidad del objeto hacia el dependiente será mayor, de la misma forma que su desprecio; esto mezclado con dicha frustración puede generar agresividad frecuente, tanto verbal como física, críticas, humillaciones, burlas, menosprecios.”³

Los narcisistas también tienen un sistema de creencias peculiar y en correspondencia con su soberbia y su egoísmo, sus ideas sobre la distribución de

³ Dependencia emocional Características y tratamiento, Castelló J. 2005 Pág. 87

las culpas y responsabilidades en una relación se basan en que la pareja es la que provoca los conflictos y problemas, tanto en la relación como hacia el propio objeto, la pareja dependiente asume este sistema de creencias con el único fin de que la relación no termine, o como mecanismo de defensa para disminuir el dolor que sienten.

1.5.3 Suelen padecer trastornos de personalidad

Este no es un requisito indispensable, en este caso el más común de los trastornos es sin lugar a dudas el Trastorno Narcisista de la personalidad, pero aunque no sean merecedores de ningún diagnóstico concreto pueden tener rasgos de personalidad desadaptativos más atenuados que los de las categorías oficiales. Entre otros trastornos está el de la personalidad histriónica, antisocial y el paranoide, puede que además del trastorno narcisista de la personalidad coexistan solo rasgos disfuncionales paranoides, antisociales, etc. No se descarta la posibilidad de Trastornos relacionados con sustancias esto elevaría el riesgo de violencia doméstica.

1.6 Fases de las relaciones de pareja de los dependientes emocionales

Los dependientes emocionales casi siempre están en una relación amorosa, lo más habitual es encontrar gran cantidad de ellas en su historial amoroso que se inicia en la adolescencia, o a principios de la adultez. Se pueden encontrar dos tipos de relaciones; unas significativas, más prolongadas y otras no significativas, breves e irrelevantes, estas últimas suelen durar poco y los dependientes suelen notarse poco interesados e incluso pueden manejar y dominar a la pareja. Estas relaciones no significativas, pueden denominarse como de “transición” ya que su objetivo es atenuar el inmenso dolor de la ruptura y sobre todo de la soledad, lo usan como un puente para buscar la reconciliación de su anterior relación o en la búsqueda de una nueva relación como la anterior, algunas ocasiones existe un periodo de soledad indeseada especialmente después de la ruptura, todo lo mencionado se puede encontrar en personas catalogadas como normales, pero

en los dependientes emocionales es más frecuente que se produzca este fenómeno porque sus relaciones significativas son tormentosas e inestables, y la ruptura es una consecuencia natural en muchas de ellas.

Existe un ciclo más común y habitual en las relaciones significativas de los dependientes emocionales, “no tiene que producirse siguiendo exactamente las mismas fases, puede haber una evolución lineal hasta cierto punto, luego darse una regresión a fases anteriores, un estancamiento en alguna de ellas, una rápida progresión de las fases terminales de la relación, etc.”⁴

1.6.1 Fase de euforia

Esta fase hipotética comienza cuando el dependiente encuentra esa persona idónea para ella, con todas las características que le agradan, obviamente si esta persona es recíproca y se da la posibilidad de comenzar una relación por una conversación o un simple encuentro, si este tanteo da resultado comienza el ciclo, si no se volverá a buscar la persona ideal.

El dependiente en estos primeros pasos mira a esta persona como un salvador, la que le va a liberar de la soledad y de su malestar emocional, a quien va a prestar toda la atención, para olvidarse intencionalmente de sí mismo. Esta fase de euforia se la puede encontrar en parejas normales, pero el dependiente va demasiado rápido y muy lejos, pueden ilusionarse muy prontamente, el entorno se dará cuenta de esta gran felicidad, e igualmente puede que intente templar un poco los ánimos del dependiente pero este está tan concentrado en su ilusión que no presta mucha atención. Los dependientes no disimulan su enamoramiento y comienzan a entregarse y mantener la conducta de sumisión como medio para consolidar la relación y preservarla. Comenzará a querer agradarle, y darle gusto, dando el visto bueno a lo que el otro diga o haga. Esto sin lugar a dudas le agrada al que será el objeto y se sentarán las bases para que luego exista un

⁴ Dependencia emocional Características y tratamiento, Castelló J. 2005 Pág. 94

desequilibrio en la relación, el dependiente comienza a hablar y pensar en esa persona la mayoría de tiempo, lo comienza a idealizar; todo esto si la otra persona mira con agrado la entrega y la admiración del dependiente emocional.

1.6.2 Fase de subordinación

Esta fase y la siguiente son las que más permanecen en la relación, y aquí se expresan los factores más importantes para el desequilibrio en la relación, la consolidación de los roles dominante/ subordinado en el contexto de la pareja, después de unos meses cuando ya la pareja es un hecho existe la iniciativa de ambos miembros de seguir con los roles, es decir no es que el dependiente haya obligado al objeto, a este le agrada la actitud del dependiente. En lo que se refiere al dependiente emocional, su rol asumido por si mismo y potenciado por el objeto es el de subordinación, esta es una estrategia para satisfacer a la pareja evitando rupturas, y la expresión de su necesidad desmedida que tiene hacia su objeto.

La subordinación se da en todos los campos de la relación, desde la planificación de actividades, hasta la anulación de los deseos y necesidades propios poniendo siempre primero los de él, pasando por terrenos como el económico o el sexual, la forma mas trágica y patológica de sumisión es la anulación de el dependiente, renunciando a si mismo, creyendo que su vida no tiene sentido y que todo gira en torno a el objeto, este cada vez se instala en su comodidad, su ego se gratifica.

1.6.3 Fase de deterioro

Esta fase suele ser prolongada, aquí se da la exacerbación de todo lo que pasa en la fase de subordinación, es decir los roles tanto de sumisión, como la dominación son mucho más pronunciados hay un cambio cuantitativo dado por la intensidad de los papeles de ambos miembros de la pareja. Existe un cambio en la vivencia del dependiente emocional, en la fase anterior actuaba por iniciativa propia y

convencimiento, pero ahora, la dominación y la explotación del objeto hace que sufra demasiado, ya no es cuestión de admirarle y prestar exclusivamente atención a sus intereses, si no de soportar humillaciones, burlas, malos tratos, esto va mas allá de lo que el dependiente estaba dispuesto a soportar cuando se propuso entregarse completamente al objeto, el dependiente ya no está a gusto con la relación, ahora está expuesto a los abusos de su pareja. La relación se deteriora por el comportamiento cada vez más explotador del objeto, afianzado porque está seguro de que el dependiente emocional no va a romper la relación. Mientras el objeto sea mas narcisista, la hostilidad, el poco valor que da a los demás, su desprecio se dará mas a notar con las personas cercanas a él y que además se someten como el dependiente emocional, en esta fase las burlas, los menosprecios más hirientes, la falta de compromiso e incluso el maltrato físico ya son evidentes.

Las reacciones del dependiente emocional pueden ser varias, como el sufrimiento psíquico, la presencia de ansiedad y depresión como manifestaciones psicopatológicas, además su baja autoestima, y su excesiva necesidad del otro hacen que sufran aun más sin poder terminar con la relación, y suelen ser calificados como masoquistas. A pesar de que es bastante raro que el dependiente rompa la relación, si es cierto que en ocasiones en esta o la siguiente fase puede hacerlo por influencia del entorno, e incluso por temer el dependiente por su propia vida o la de sus hijos/as, o simplemente puede negarse a realizar actividades como las sexuales indeseadas o reclamar ante alguna injusticia.

1.6.4 Fase de ruptura y síndrome de abstinencia

Lo más común a pesar de que parezca algo sin lógica es que la ruptura la lleve a cabo el objeto, si es que esta se da, y no porque sienta lastima o se conmueva, si no porque realmente se canso del dependiente, encontró otra persona, u otro proyecto que sin duda es más importante que la relación o ya no lo soporta.

Otra opción que se puede dar es el estancamiento en la fase de deterioro, de manera que ninguna de las dos partes rompe la relación, aunque persisten las circunstancias negativas típicas de la fase de deterioro el dependiente las asume, vive una situación angustiosa, pero en el fondo se da cuenta que no puede ir más allá, el objeto se acostumbra a la relación, esta situación puede durar años, siendo ya el deterioro lo normal en la relación, aunque sea negativa.

La persona dependiente emocionalmente trata de evitar la ruptura a como dé lugar busca familiares, amigos para que convengan al objeto de no abandonarlo, igualmente mediante suplicas, al final cuando se da la ruptura este seguirá intentando reanudar la relación a pesar de lo nociva que era, en ocasiones puede pedir perdón, decirle al objeto que le dará la libertad que desea, todo con tal de que regrese, esto no cesara hasta que encuentre otra persona o hasta que exista una esperanza real o imaginaria.

“La mezcla entre la soledad y el dolor por la ruptura, y los intentos por restablecer la relación conforman lo que podemos denominar Síndrome de abstinencia, aquí se manifiesta con gran intensidad el paralelismo que la dependencia emocional guarda con las adicciones”.⁵

Los intentos por retomar la relación pueden compararse por ejemplo con los deseos de un drogadicto de consumir otra vez la droga, mientras que el dolor por la ruptura se asemeja a toda la sintomatología que sufre por la ausencia de ella en su organismo.

En la dependencia emocional el síndrome de abstinencia se caracteriza por los intentos persistentes de regresar con el objeto, por querer verle, hablar con él, tener noticias suyas, los intentos por tener el mas mínimo contacto son frecuentes y lo único que se logra es prolongar el dolor, esto persistirá hasta que lo abandone radicalmente o hasta encontrar otra persona. Estas personas suelen acudir a las

⁵ Dependencia emocional Características y tratamiento, Castelló J. 2005 Pág. 105

consultas en estos momentos, la psicopatología más frecuente es la ansioso-depresiva, existiendo mayor ansiedad en la fase de deterioro (ansiedad de separación) y mayor predominio de la depresión en la ruptura, de hecho el síndrome de abstinencia suele acompañarse de un episodio depresivo mayor, de gravedad entre leve y moderada generalmente, separar los síntomas de ambos suele ser complicado, la frecuente unión entre el síndrome de abstinencia y la depresión se pueden notar, cuando por arte de magia los síntomas depresivos desaparecen cuando recibe una llamada o buenas noticias del objeto, si la relación se reanuda, se volverá a la etapa de deterioro empesando nuevamente el ciclo.

1.6.5 Fase de relaciones de transición

Durante el síndrome de abstinencia o después de él, si este no ha sido muy prologado (esto si el objeto a acabado con toda esperanza), el dependiente comienza a luchar contra su decaimiento, las terribles consecuencias del síndrome de abstinencia y de la soledad, busca a otro candidato pero como no es tan fácil allar el idóneo con todas las características que desea y tampoco esta en condiciones para escoger, buscara a cualquier candidato que este dispuesto a tener una relación de pareja con el/ella. Estas al no ser las adecuadas no llenaran el vacío y por lo tanto lo toman como algo pasajero mientras encuentran a alguien a quien entregar su vida, estas relaciones de transición no siguen el mismo patrón que las del dependiente con el objeto, es decir no hay sumisión, ni admiración, ni necesidad excesiva, son frías funcionales y sin pasión.

1.6.6 Rekomienzo del ciclo

Si se han dado todas las fases anteriores, aquí es donde se termina el ciclo y comienza otro, cuando el dependiente tras la ruptura, el síndrome de abstinencia y las relaciones de transición, encuentra a otra persona con las características pertinentes para convertirse en el nuevo objeto. Cuando el síndrome de abstinencia ha sido largo posiblemente por esperanzas de retomar la relación y por estar sumido en la depresión, se estará lamentando su situación, pero sobre

todo estará pensando con frecuencia en volver con el anterior objeto, el entorno escuchara después de tanto tiempo de la ruptura, conversaciones sobre el objeto e incluso fantasías de regresar con el por parte del dependiente, pero si encuentra la persona adecuada olvidara su anterior relación significativa, para dedicarse completa y ciegamente a la nueva pareja, el entorno se extrañará.

Observando la sucesión de amores obsesivos se puede notar que los dependientes emocionales, en los casos graves, no están verdaderamente enamorados de las personas, sino necesitados de sus objetos, las personas son circunstanciales mientras reúnan las características necesarias podrán convertirse en objetos de su necesidad.

1.7 Causas y mantenimiento

Esta es una hipótesis etiológica y está planteada separando los factores mantenedores de los causales debido a que no se tiene una concepción estática y determinista del ser humano. Aunque los acontecimientos ocurridos a lo largo de toda la infancia sean cruciales para la constitución de la personalidad, y lo mismo se pueda decir de la dotación genética del individuo, todo este conjunto interactúa continuamente con el entorno y madura por si mismo durante la juventud y la adultez. El individuo pone en marcha durante toda la vida estos determinantes junto a otros que lo conforman como persona, los hace evolucionar e interactúan con el entorno, bien reforzándolos o modificándolos.

1.7.1 Factores causales

“El desarrollo emocional y cognitivo, tanto el sano como el patológico, no es fruto únicamente de una serie de experiencias, aprendizajes o actitudes de los demás, es también el conjunto de acciones y reacciones que el sujeto, en tanto organismo individual y activo, lleva a cabo en sí mismo y en su medio; el individuo es la persona más importante para su propio desarrollo, esto cobra una relevancia

trascendental en el estudio evolutivo del ser humano. No existe una relación causal unidireccional”⁶

- Carencias afectivas y relaciones insatisfactorias en fases tempranas de la vida

Todas las personas formamos “esquemas” (concepto proveniente de la psicología cognitiva), que son patrones o pautas almacenadas en nuestra memoria y que nos ayudan a interpretar la realidad de manera mas eficiente y rápida, se trata de un conjunto de información referida a diversos temas, como esquemas de una habitación, de un auto, de un edificio, etc. Estos esquemas pueden ser susceptibles a modificaciones por parte de las mismas experiencias de cada persona.

Este concepto se ha ampliado a las relaciones interpersonales por Safran y Segal (1994), es decir que también poseemos esquemas de las relaciones con los demás, que consistirán a pautas interiorizadas mediante las interacciones con personas durante toda nuestra vida, y no solamente se recogerá información para saber cómo se debe iniciar una conversación o recordar las circunstancias actuales y nuestro concepto general de las personas con las que tratamos, sino también los sentimientos asociados a ellos, estos sentimientos no son inmodificables al igual que los esquemas cognitivos tampoco los son, se debe tomar en cuenta que no solo dependen de nuestra memoria afectiva, también dependen de las circunstancias actuales, y de nuestro estado de ánimo. A pesar de esto hay afectos más arraigados y almacenados profundamente en nuestros esquemas interpersonales que son mucho más difíciles de erradicar.

Bajo esta reflexión preliminar, sabemos que las experiencias tempranas en el ámbito interpersonal desempeñaran un papel muy importante, un punto de partida para la configuración de nuestra personalidad. Si las experiencias tempranas son

⁶ Dependencia emocional Características y tratamiento, Castelló J. 2005 Pág. 115

desfavorables, podemos adquirir esquemas de nosotros mismos y pautas de interacción con los otros que sean disfuncionales, desadaptativas. En los dependientes emocionales, sucede precisamente esto sus experiencias interpersonales configuradoras de aspectos básicos de la personalidad, como los esquemas de si mismos, y las pautas de interacción con los demás y especialmente con las personas significativas, has sido lo suficientemente adversas como para generar disfunciones en dichos esquemas o pautas, hasta el extremo de producir un trastorno de la personalidad, al igual que como en otros como el límite, el evitador o el paranoide por ejemplo.

Estas experiencias adversas se pueden resumir (debido a la gran cantidad de personas con rasgos de dependencia emocional con historias similares) en una grave carencia de afecto desde el principio de sus vidas, especialmente de las personas significativas, que indican la ausencia quizá no total pero si muy notable, de un elemento positivo y necesario como es el cariño, también la presencia de elementos negativos como pueden ser la negligencia descuidando gravemente sus obligaciones, la agresividad, no solo la física sino también la psíquica, reaccionando con violencia sin necesidad de que haya ocurrido algo relevante, padres rechazantes, fríos que desde muy pronto han otorgado autonomía al niño simplemente por desentenderse de él. Aunque es menos frecuente, también existen dependientes emocionales que han sufrido abusos sexuales en edades tempranas.

Desde muy temprano estos niños comenzaran a buscar sin descanso la atención y el cariño que tanto les cuesta recibir, su esquema personal se va conformando, comienza a tener un concepto negativo de sí mismo, se minusvalora de la misma forma que lo hace el entorno, no se premia por sus logros porque tampoco su entorno lo hace, no sabe que es valioso tan solo por su existencia porque no se lo han dicho, y porque nadie lo ha demostrado con hechos, este esquema se da, si el niño persiste en su actitud de búsqueda de afecto de su entorno.

En cuanto a los esquemas de sus personas significativas, el dependiente comenzara a asumir que estas personas, a lo largo de su vida, no tienen que quererle, no le extrañara que alguien próximo le falte al respeto, le humille, le rechace o incluso le maltrate físicamente.

Con todo esto una persona fría, que le rechace le va a parecer mas familiar al dependiente emocional que otra cálida y afectuosa, también asumirá que estas personas significativas están en plano superior de importancia, al buscarlas sin obtener nada de ellas se crea una idea de poder y distancia que será fundamento de la futura idealización de los dependientes emocionales hacia sus objetos, se irá estableciendo un desequilibrio entre en concepto de sí mismo y el de los demás, esto será muy familiar para el dependiente demostrándolo en sus relaciones de pareja durante la vida, comenzaran también a desarrollar pautas, estrategias de sumisión para obtener afecto de esas personas inalcanzables, se marcara la necesidad de agradar a las personas significativas y a todas las demás.

La gravedad de la dependencia ira en proporción a la de las mencionadas carencias, del tal forma que una dependencia leve en cierto modo, no precisara de circunstancias ambientales tan desfavorables e incluso estas circunstancias pueden provenir de otros entornos como el de sus amigos o compañeros de escuela, pueden existir casos en los que en la adolescencia o juventud comienzan a tener relaciones con personas hostiles, frías o maltratadoras y la sucesión de estas relaciones en estas edades pueden producir un cambio drástico en los esquemas ya adquiridos.

- Mantenimiento de la vinculación y focalización excesiva en fuentes externas de la autoestima

De acuerdo a lo que se afirma al comenzar el capitulo, cada individuo interpreta de forma activa e idiosincrática, las circunstancias ambientales, tanto positivas como negativas, por esto los niños/as que han sufrido experiencias adversas siendo

organismos diferenciados, reaccionan de una manera concreta. Del tipo de reacciones que se produzcan dependerán sus pautas de interacción con los demás, sus esquemas personales, su concepto de los otros y especialmente sus relaciones presentes y futuras.

En el niño (futuro dependiente emocional) la búsqueda continua de las personas significativas, de su atención y afecto, acarrea de por sí consecuencias desfavorables como una excesiva focalización en los demás, una desatención de sí mismo y el despliegue de estrategias como la excesiva sumisión y entrega para congraciarse a ellos.

Además de esto otra consecuencia es la interiorización de las actitudes, sentimientos y comportamientos de las personas significativas hacia él/ella, tomando en cuenta que se basan en la desatención, menosprecio, falta de cariño, y hostilidad. Al continuar buscando atención y el cariño de estas personas, permite que estos sentimientos influyan en él, pudiendo afirmar entonces que la persona que en estas condiciones desfavorables decide insistir en su búsqueda de los demás, se mantiene vinculado afectivamente a ellos, la consecuencia será la asunción de que es una persona indigna de ser querida, que su papel se reduce a agradar y someterse a los demás, que no merece la pena, que no vale como persona y que necesita, por lo tanto, a alguien que le haga sentirse bien, que la vida sin otro no tiene sentido porque debe seguir en su búsqueda de cariño y atención.

La vinculación afectiva con las personas significativas es la reacción más normal y frecuente de los individuos, también es sin duda, la más deseable para un desarrollo emocional y de la personalidad adecuados, los lazos afectivos propios de la vinculación unen al sujeto con las personas significativas y posibilitan la mutua conexión de sentimientos, al tiempo que conducen a una interiorización de los mismos. La vinculación afectiva es una especie de lazo de doble dirección (de nosotros hacia las personas vinculadas y viceversa) que une al sujeto con los

demás, hasta el punto de que a medida que la vinculación sea más grande, esta unión también lo será.

El dependiente emocional tiene una vinculación afectiva altísima, ya que persiste en la búsqueda de los otros, continúa reclamando su atención y desea agradarles, esto se dará a lo largo de su vida, al tratarse de una vinculación tan fuerte, la interiorización llega hasta el punto de que al final dichos sentimientos negativos los tiene el dependiente hacia sí mismo. La baja autoestima, el autodesprecio, la minusvaloración de sí mismos y de sus logros, todo son interiorizaciones de la actitud negativa de las personas significativas, actitud asumida por la fuerte vinculación afectiva hacia ellas. Así quedan, en definitiva, marcadas las pautas de interacción y los esquemas disfuncionales ya desde muy temprano en la vida del futuro dependiente emocional a causa de sus graves carencias afectivas y del mantenimiento de la vinculación hacia sus personas significativas.

Al hablar que los niños no son entes pasivos que únicamente reciben la información del entorno, si cambiara su reacción ante esas circunstancias desfavorables, y las carencias afectivas existe la posibilidad de que puedan escoger otro camino, como persona diferenciada que toma decisiones activamente, y es el de desistir a partir de estas edades tempranas en su búsqueda de las personas significativas, en su deseo de afecto y atención. Este camino es el de la desvinculación afectiva. Su consecuencia será que corte sus lazos afectivos con las personas significativas, esta ruptura implica la pérdida de interés en los demás, la ausencia de afecto positivo hacia ellos e incluso una posible aparición de sentimientos hostiles hacia ellos, pero también implica que los sentimientos de las personas significativas, como los negativos dejan de ser interiorizados y asumidos, si el niño desiste de su búsqueda de afecto y aprobación de los demás no será dependiente emocional en la adultez, se centrará en sí mismo y no pensará que en los otros está la clave de la felicidad, tampoco tendrá baja autoestima, algo que sí le ocurre al dependiente emocional.

Las personas desvinculadas no querrán a estas personas significativas, comenzaran a crear pautas de interacción con los demás donde no haya sentimientos positivos, preocupación o demanda emocional alguna ; al mismo tiempo tampoco permitirán que los sentimientos negativos de dichas personas significativas penetren en ellos y mucho menos que los interioricen y asuman como propios. Una persona muy desvinculada es una persona egoísta, que solo se fija en si misma, que quiere su provecho y que no se preocupa por los demás porque carece de sentimientos positivos hacia ellos. A pesar de esto la desvinculación no puede ser absoluta salvo en casos excepcionales.

- Factores Causales de tipo biológico

Dentro de los factores biológicos habría que incluir la pertenencia a un sexo o a otro, es así que un varón tiene mayor facilidad para efectuar una desvinculación en circunstancias adversas, la mujer mantendrá su vinculación afectiva a los demás con mayor frecuencia que el varón a pesar de estar padeciendo carencias afectivas, aunque se señalan otros factores en esta elección de vinculación y desvinculación, la mera pertenencia biológica al sexo femenino ya condiciona dicha elección, contribuyendo a la aparición de dependencia emocional, esto si se producen el resto de causas que se han analizado.

El temperamento y la dotación genética también desempeñan un papel relevante en la formación de dependencia emocional, habrá sujetos con mayor predisposición que otros a mantener la vinculación afectiva en circunstancias desfavorables, o incluso personas con gran susceptibilidad a las carencias emocionales tempranas.

Otros son los factores biológicos propios de los trastornos del estado de animo especialmente los de sintomatología ansioso-depresiva. Una persona que frecuentemente tiene nerviosismo, tristeza, decaimiento o preocupaciones va a presentar graves problemas para recuperar su autoestima, y la baja autoestima es clave para que persista la vinculación afectiva a los demás aunque esta sea

insatisfactoria, por lo tanto las circunstancias anímicas propias de estados ansiosos-depresivos contribuyen tanto a la baja autoestima como a la presencia de la dependencia emocional. La sintomatología ansioso-depresiva es una constante en la vida de los dependiente emocionales, pero también se puede decir que dicha dependencia emocional sea la responsable de toda esta sintomatología aun mas si este estrés afectivo crónico se da desde la infancia.

- Factores socioculturales y género de la dependencia emocional

Las culturas remarcan en mayor o menor medida diferencias entre los géneros masculino y femenino, en la cultura occidental, al varón se le asigna un rol más individualista, más agresivo y competitivo, con un cierto desarraigo afectivo; mientras que a la mujer se le otorga un papel más comprensivo, moderado, con mayor tendencia a la empatía y al cuidado. De la misma forma, cada cultura tiene diferentes modelos de pareja, y los roles masculino y femenino, en la cultura occidental la mujer está más interesada en la pareja que el varón, éste está interesado básicamente en el sexo y tiene fobia al compromiso, con menos interés en la pareja, sean ciertos o no, son estereotipos y prejuicios culturales que influyen también en nuestro comportamiento, agravándose en las culturas mas machistas donde lo normal será que la mujer se someta incondicionalmente al marido, que ocupe un lugar secundario y que el único que importe sea él. Estas influencias podrán ser recibidas de diferente manera, con agrado o no por cada individuo.

Con este conocimiento, está visto que la mujer recibe influencias socioculturales que la predisponen a la dependencia emocional, en combinación con los factores causales imprescindibles para su aparición. En las diferentes culturas se favorece la vinculación afectiva en la mujer, mientras que facilita la desvinculación afectiva en los varones. Estas influencias del entorno se producirán en mayor medida en otras culturas que sean más machistas, donde la sumisión y la abnegación de la mujer ante la pareja sean la norma (con todo lo que esto conlleva de

favorecimiento de la baja autoestima, promoción de la idealización del objeto o de adopción del comportamiento centrado en la entrega incondicional).

1.7.2 Factores mantenedores

La dependencia emocional es un conjunto de rasgos de la personalidad disfuncionales, que como tales son consistentes y estables en el transcurso del tiempo, por esto la hipótesis sería que existen factores que alimentan continuamente este conjunto de rasgos.

Al revisar los factores causales como las carencias afectivas, estas se mantendrán en la mayoría de los sujetos con dependencia emocional, a pesar de que en el transcurso de su vida encuentren personas afectuosas, en muchos casos es una sucesión de carencias afectivas de sus significativos desde las edades tempranas hasta las sufridas en diversas parejas, sin que se pueda detener. La persistencia de este factor solo volverá crónico y mantendrá estable el conjunto de reacciones desencadenadas en el propio sujeto dependiente emocional.

El mantenimiento de la vinculación afectiva también está presente, ésta se renueva continuamente en el sujeto en el establecimiento de sus relaciones interpersonales, con la posibilidad de cambiar drásticamente en etapas como la adolescencia cambiando sus pautas de interacción como sucede en la desvinculación afectiva, sin embargo, lo más usual es que estas tendencias interpersonales se mantengan con pocas variaciones relevantes, más allá de las que son normales en la vida de una persona. Generalmente los rasgos de personalidad dentro de los cuales estaría la vinculación afectiva no cambian de manera sustancial, mucho menos al saber que tampoco cambian las circunstancias, entonces en el sujeto dependiente seguirá recibiendo escaso aporte emocional del ambiente.

Los factores biológicos, entre los cuales está el pertenecer a un sexo no cambiarán, pero otros como la influencia de disfunciones neuroquímicas, pueden ser mas fluctuantes a causa de las circunstancias, por ejemplo hablando de los

diferentes estados de ánimo. En cuanto a los factores socioculturales pueden sufrir cambios más notables, las culturas evolucionan, cambian, al igual que cuando una persona viaja a otro país y recibe la influencia sociocultural que en ocasiones puede ser muy distinta, y esto puede favorecer o no a la dependencia emocional.

La formación de esquemas inter e intrapersonales, produce una estabilización de la dinámica del dependiente emocional y de cualquier persona, porque estos tienden a arraigarse aunque también pueden modificarse de acuerdo a la experiencia, sin embargo esta modificación se dirige más al enriquecimiento del esquema, que a su erradicación y sustitución por otro nuevo. La aplicación de las pautas de interacción o esquemas interpersonales en este caso de los dependientes emocionales hacia el objeto, como la sumisión o la idealización, se consolidaran dependiendo de la reiteración de dichas pautas y tendrán un efecto en el objeto, las reacciones de estos están también interiorizadas en las pautas de interacción, por lo que las reacciones del objeto no le resultan nada extrañas al dependiente.

Todo esto no se debe solo a los respectivos caracteres de ambos, se debe también a un término utilizado por Safran y Segal (1994), las reacciones complementarias; que son un tipo de respuestas de las personas con las que interactuamos que refuerzan nuestras propias pautas de interacción con ellos, y que a su vez están parcialmente condicionadas por estas. En las pautas de interacción que el dependiente emocional tiene hacia su objeto, se observa que éste actúa de una manera complementaria. Si el dependiente idealiza al objeto, éste se dejara admirar y demandara los halagos, si se somete encontrara dominación; este proceso también es inverso, es decir; el dependiente emocional reacciona de una manera complementaria a las pautas de interacción del objeto hacia él/ella. Produciéndose un autentico fortalecimiento reciproco de roles que es el responsable de la formación de este tipo de parejas, entonces el dependiente

emocional sin quererlo refuerza las pautas de interacción del objeto y este hace lo mismo consolidando las del dependiente emocional.

1.8 Diagnóstico de la dependencia emocional

1.8.1 *Diagnóstico diferencial*

1.8.1.1 Trastorno de la personalidad por dependencia

Con la diferencia planteada en el primer capítulo entre este problema y la dependencia emocional, es decir entre dependencia instrumental y emocional, la dependencia a la que se refiere la categoría oficial “trastorno de la personalidad por dependencia” es la instrumental, no la emocional, esta dependencia de tipo instrumental se basa en un sentimiento de incompetencia personal, de dificultad a la hora de tener iniciativa o tomar decisiones, que se acompaña de una tremenda necesidad de otra persona que pueda realizar estas actividades por el sujeto, pasa así protegerlo y cuidarlo. En definitiva las personas con trastorno de la personalidad por dependencia tienen un marcado problema de autonomía, es decir no poseen los recursos suficientes como para desenvolverse adecuadamente por sí mismos.

En el diagnóstico diferencial con el trastorno de la personalidad por dependencia, se tendrá que valorar si la necesidad que la/él paciente presenta hacia las otras personas está mediatizada por sentimientos de minusvalía, por una sensación extendida de desvalimiento que le motiva a buscar simplemente protección y apoyo ante las circunstancias de la vida. Si, en cambio, la necesidad de los demás no obedece a estos motivos sino a otros puramente afectivos, en los que no hay interés material o práctico marcado, nos encontraremos posiblemente con dependencia emocional.

Aunque hay que tomar en cuenta para el descarte la motivación de la dependencia, existen datos que pueden ayudar, como que en el trastorno de la

personalidad por dependencia, por ejemplo, la persona del que se dependa no necesariamente tiene que ser la pareja, porque lo que el sujeto busca no es el vínculo afectivo que solo puede producirse en una relación amorosa. Cualquier otra persona como familiares o amigos puede cumplir la función que el dependiente instrumental requiere de ellos, esto no es así con la dependencia emocional. A parte de esto los dependientes emocionales suelen ser muy autosuficientes desde muy temprano en sus vidas porque han tenido que arreglárselas por si mismos.

En las personas con trastorno de la personalidad por dependencia sucede pesisamente lo contrario, han estado muy sobreprotegidos en su infancia y niñez y, en cierto modo aislados de los supuestos peligros de la vida, o estando expuestos a ellos, han contado siempre con alguien que se hacía cargo de la situación.

Dentro de lo que podemos llamar compensación psicológica de la dependencia instrumental según el Dr. Wayne W. Dyer (1998) están las siguientes:

- “Al depender de los demás, no existe necesidad de emprender la difícil tarea ni el riesgo de cambiar, el sujeto se siente seguro fiándose de quienes son responsables de él.
- La dependencia puede mantener al sujeto bajo la custodia protectora de otra gente y ofrecer beneficios que reciben los niños pequeños porque no son responsables de su propio comportamiento.
- El sujeto puede sentirse bien porque satisface a los demás. Aprendió que la manera de ser bueno es satisfaciendo a mamá y ahora hay numerosas mamás simbólicas que manipulan.
- No hay necesidad de tomar decisiones, ni hacer elecciones por uno mismo. El sujeto sigue el modelo que presenta padre o madre, el conyugue o el individuo de quien depende. Mientras el sujeto piense lo que ellos piensan y

sienta lo que ellos sientan, no habrá necesidad de determinar lo que el mismo siente o piensa.”⁷

1.8.1.2 Trastornos del estado de ánimo

Principalmente se hace referencia al trastorno depresivo mayor y al trastorno distímico. Con estos trastornos afectivos no solo hay que realizar el diagnóstico diferencial, si no determinar su presencia porque pueden ser comórbidos a la dependencia emocional, pueden coexistir con ella. No obstante, lo importante es descartar todo aquello que pueda tener apariencia de dependencia emocional sin serlo, y existe la posibilidad de que el padecimiento del sujeto sea única y exclusivamente un trastorno afectivo.

Durante un episodio depresivo mayor o a lo largo de un trastorno distímico el sujeto se muestra en la entrevista triste, o desesperado, estado de ánimo similar al que puede tener un dependiente emocional y mucho más si está atravesando momentos especialmente difíciles en su relación de pareja. Además en plena fase depresiva el sujeto puede desarrollar baja autoestima, ideas de incompetencia y desvalimiento, ansiedad para realizar las tareas cotidianas, etc. Si esto se da es fácil que se produzca un intento de disminuir el dolor aferrándose en exceso a una persona significativa, como la pareja si la tiene. Entonces se hablaría de una dependencia del sujeto hacia su pareja si la tiene. Entonces se hablaría de una dependencia del sujeto hacia su pareja, pero esta no es la única similitud la pareja puede comportarse desatento, con desprecios, rechazo al igual que el objeto, por esto se podría confundir, ya que serían actos a consecuencia de la patología depresiva.

Para descartar esta posibilidad, en la entrevista habrá que averiguar si antes de los síntomas depresivos la persona era distinta, mas activa, autónoma y con una autoestima adecuada, y la situación anterior de la relación de pareja para

⁷ Tus zonas erróneas, Dyer W. 1998

determinar si había o no desequilibrio. Así mismo se debe realizar una breve biografía en la que se incluyan relaciones de pareja anteriores, relaciones con las personas significativas en la infancia y adolescencia, etc. Si las parejas anteriores fueron equilibradas, si hubo periodos prolongados de soledad en los que el estado de ánimo era normal, y si no existieron carencias afectivas o relaciones perturbadoras se puede identificar que no se trata de dependencia emocional.

Se debe tomar en cuenta sin embargo que los trastornos del estado de ánimo no excluyen la presencia de dependencia emocional; lo más común es su asociación o comorbilidad en algún momento de la vida del dependiente. Pero hay que determinar si el trastorno afectivo es una consecuencia, o es más bien la causa de dependencia emocional.

1.8.1.3 Trastorno límite de la personalidad

Las similitudes entre el trastorno límite de la personalidad son lo suficientemente importantes como para estar alerta a la hora de efectuar un diagnóstico:

Estos son algunos criterios diagnósticos que parecen similares tomados según DSM-IV (APA,1995):

- 1) Esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginario.

Esto nos recuerda a la ansiedad por separación de los dependientes emocionales, el miedo intenso a la ruptura, estos despliegan tanto el temor como en general su necesidad afectiva casi exclusivamente con su pareja, si la tienen. Con las personas con trastorno limite el miedo brutal al abandono no es tan selectivo, se amplía a otras personas, como amigos, familia o compañeros de trabajo, por ejemplo.

- 2) Un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación.

La idealización en las relaciones interpersonales también se cumple en el dependiente emocional siendo una de sus pautas de interacción con el objeto la sobrevaloración del mismo como persona. Esta idealización también se presenta en la persona con trastorno límite cuando detectan que alguien es receptivo con ellas, que les puede ofrecer el afecto que necesitan; no obstante, estas personas son muy sensibles al rechazo o abandono y pueden malinterpretar gestos banales, como un pequeño retraso en una cita, en forma de desprecio. Su necesidad afectiva es tal, que están demasiado alertas por si alguien no las satisface, y en ocasiones pueden realizar excesivas demandas a las otras personas, las mismas ; que pudieron ser idealizadas con anterioridad descenderán drásticamente en la valoración que les otorgaban los individuos con trastorno límite hasta el punto de llegar al desprecio o la devaluación, demostrando la inestabilidad marcada aun sin que ocurra algo realmente importante.

7) Sentimientos crónicos de vacío

En las personas con trastorno límite el vacío es puramente emocional y lo sienten con mucha mayor crudeza cuando están solas, algo bastante habitual por la conflictividad en estas personas, esta sensación de soledad produce el sentimiento continuo de vacío, algo similar a lo que les pasa a los dependientes emocionales si no tienen una relación de pareja, posiblemente en sus periodos de vinculación los sujetos con trastorno límite tienen una necesidad afectiva más apremiante que la de los dependientes, quizá porque obtienen menos gratificaciones de los demás por su conflictividad.

Estos datos pueden servir de apoyo al momento de dar un diagnostico, igualmente existen otros datos para efectuar un diagnostico diferencial con esta patología, en primer lugar la dependencia emocional que ocurre dentro del trastorno límite no se da solo con la pareja; si no con muchas relaciones interpersonales. El dependiente emocional encuentra una cierta compensación en el ceno de las relaciones de

pareja, quizá por tener una personalidad mas estable y adaptada que el sujeto con trastorno limite.

Un punto importante es que en el trastorno limite los sujetos alteran con frecuencia y facilidad sentimientos de dependencia con reacciones de ira, minusvaloracion y desprecio hacia las personas de las que supuestamente dependían emocionalmente, esto se da porque sospechan de manera subjetiva y personal un supuesto intento de abandono por parte de las otras personas. Estas reacciones, que en definitiva son de desvinculación, están caracterizadas por una ira característica y explosiva, que puede provocar agresiones verbales o físicas.

Al igual que los dependientes emocionales, las personas con trastorno limite se auto desprecian, pero en momentos lo hacen con tal intensidad y crudeza, que llegan a autoinflingirse, lesiones, cortes, etc., o llevar a cabo actividades peligrosas y perjudiciales, como conducir a toda velocidad, abusar de sustancias, darse atracones de comida y provocarse vomito después. Los dependientes emocionales son más estables y predecibles que las personas con trastorno limite, estas se caracterizan por su inestabilidad en diferentes áreas, como la anímica, la interpersonal y la de su esquema personal, la autoestima de los dependientes emocionales es en lo habitual baja; pero la de las personas con trastorno limite es más variable, habitualmente es muy baja pero, alternan rápidamente con periodos en los que la desvinculación afectiva es grande, y en consecuencia su autoestima se independiza de su relación con los demás y aumenta, puede mostrarse arrogante y soberbio, con una gran carga de hostilidad.

El dependiente emocional tampoco presenta el resto de síntomas propios de esta patología, como autoagresiones, impulsividad, explosiones de ira, sensación de vacío crónico, amenazas e intentos de suicidio, etc.

1.8.2 Diagnóstico

“El DSM-IV emplea un sistema de diagnostico multiaxial en el que hay que valorar cinco ejes para obtener la máxima información posible del paciente. En este caso

se tomaran los dos primeros; el eje I da cuenta de los trastornos mentales, entendidos como agrupaciones frecuentes de síntomas que afectan al sujeto en algún momento de su vida y en los que una remisión completa le devolvería a la normalidad. El eje II nos informa de la presencia de trastornos de la personalidad o bien de rasgos disfuncionales de ésta, que vendrían a ser formas leves de dichos trastornos.”⁸

Los trastornos de la personalidad son agrupaciones frecuentes de determinados rasgos de carácter que dificultan la vida del sujeto y/o de su entorno. Para determinar su presencia es necesario que dichos rasgos aparezcan, en la adolescencia o principios de la adultez, esta constelación de rasgos está profundamente arraigada a la personalidad.

Entonces por esto para efectuar un buen diagnostico se debe valorar dos ejes en los pacientes: transversal correspondiente al eje I y longitudinal correspondiente al eje II. El dependiente emocional deberá estar presente tanto en el eje transversal (situación actual), como el longitudinal (durante toda la vida del sujeto, especialmente desde la adolescencia).

1.8.3 Diagnóstico de la dependencia emocional como rasgo

Si durante el proceso diagnostico se encuentra con dependencia emocional tanto en el eje transversal como longitudinal del sujeto, es decir tanto en su estado actual como a lo largo de gran parte de su vida, se estará en presencia de la dependencia emocional como rasgo.

La dependencia emocional es una patología del carácter, configurada por rasgos desadaptativos (esquemas personales y pautas de interacción disfuncionales) que están profundamente arraigados en el individuo.

- Propuesta de un trastorno de personalidad específico:

⁸ Dependencia emocional Características y tratamiento, Castelló J. 2005 Pág. 158 - 159

Esta propuesta dada por el Doctor Jorge Castelló Blasco, es con la que se realiza el diagnóstico de dependencia emocional, con un cambio en su nombre debido a que se puede confundir con el trastorno de la personalidad por dependencia, llamándola entonces “Trastorno de la personalidad por necesidades emocionales”

Los criterios diagnósticos son los siguientes:

Una tendencia persistente a las relaciones de pareja caracterizadas por el desequilibrio entre ambos miembros, la necesidad afectiva claramente excesiva hacia la otra persona y el sometimiento inapropiado hacia ella, que empieza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. Búsqueda continua de relaciones de pareja, planteándose la vida siempre al lado de alguien.
2. Necesidad excesiva de la pareja, que deriva en contactos muy frecuentes y a veces inapropiados (por ejemplo, llamadas telefónicas continuas mientras la pareja está en una reunión de trabajo), y que no se debe a dificultades, toma de decisiones o asunción de responsabilidades.
3. Elección frecuente de parejas egoístas, presuntuosas y hostiles, a las que se idealiza con sobrevaloraciones constantes de sus cualidades o de su persona en general.
4. Subordinación a la pareja como medio congraciarse con ella, que facilita el desequilibrio entre ambos miembros de la relación.
5. Prioridad de la relación de pareja sobre cualquier otra cosa, que puede ocasionar una desatención prolongada de aspectos importantes del sujeto como su familia, su trabajo o sus propias necesidades.
6. Miedo atroz a la ruptura de la pareja aunque la relación sea desastrosa, con intentos frenéticos de reanudarla si finalmente se rompe.
7. Autoestima muy baja, con menosprecio de las cualidades personales o minusvaloración global del sujeto como persona.

8. Miedo e intolerancia a la soledad.
9. Necesidad excesiva de agradar a las personas, con preocupaciones continuas sobre la propia apariencia física o sobre la impresión que ha generado en ellas.

CAPITULO II

2. Dependencia emocional y maltrato

2.1 Dependencia emocional y violencia domestica

La violencia doméstica es un fenómeno de gran actualidad, aunque posiblemente haya existido desde hace muchísimo tiempo. Es difícil agrupar en un mismo patrón a la cantidad de personas que sufren de malos tratos, a la vez que resulta complicado proporcionar un perfil único de los maltratadores. Las víctimas de la violencia doméstica pueden ser personas que han tenido relaciones de pareja con sujetos extraordinariamente agresivos o posesivos, y no por ello tender hacia este tipo de individuos. Una vez ingresando en una dinámica de agresiones y humillaciones, posiblemente les cueste salir de ella tanto por su propia situación (dificultades económicas, aislamiento del entorno, etc.) como por las amenazas de su pareja, que lamentablemente resultan muy creíbles.

Respecto a los maltratadores, la mayoría de las veces varones, su comportamiento puede ser el resultado de la interiorización de unas normas machistas, que consideran a la mujer como una persona-objeto sobre la que pueden descargar sus frustraciones o en la que simplemente deben demostrar su poder. Estas normas culturales machistas pueden no ser las vigentes en nuestra sociedad, pero sí existir en otras o aparecer en determinados entornos, muchas veces desfavorecidos. Los maltratadores también pueden ser personas sin escrúpulos y con una gran carga de hostilidad hacia el resto de la gente, desplegando su comportamiento antisocial hacia su pareja con el fin de amedrentarla y tenerla a su disposición, o por el mero disfrute con su dolor. Es habitual que este tipo de maltratadores cuenten con un amplio historial delictivo.

Pero con esta breve explicación no se alcanza a comprender la totalidad de perfiles tanto de víctimas como de perpetradores de violencia doméstica y no se pueden englobar en un mismo patrón a estas personas.

Existe un determinado tipo de individuos víctimas de malos tratos que desconcierta a los profesionales de la salud mental, asistentes sociales, fuerzas de seguridad y resto de la gente en general. Este grupo de víctimas no denuncia a sus agresores (y, en estas personas, este hecho no se debe al miedo), retira las denuncias si es que alguna vez se han producido, visita a sus parejas a las cárceles, incumple órdenes judiciales de alejamiento por malos tratos repetidos, etc. Pero lo más significativo es que estas personas, habitualmente mujeres, afirman con rotundidad que continúan queriendo con locura a sus parejas. Y no sólo eso, sino que una ruptura de una relación de este tipo vendrá seguramente acompañada de intentos desesperados de retomarla, o bien del inicio de una nueva pareja de similares características, en este caso se hablaría de personas con dependencia emocional según el desarrollo teórico anterior.

2.2 Violencia de género

La expresión violencia de género, es una expresión poco científica, más se habla de violencia doméstica, pero sin embargo actualmente se entiende por violencia de género a la que se produce en el seno de la pareja, conyugues, ex conyugues, o relaciones análogas de afectividad aun sin convivencia. Los delitos más habituales de este tipo son: amenazas leves, coacciones leves, lesiones, maltrato habitual y violencia domestica habitual.

Para comprender un poco más sobre la dinámica de dependencia y maltrato mencionaremos algunas teorías psicológicas sobre estos puntos de acuerdo a diferentes autores.

La teoría de la unión traumática es la que mas guarda relación, con la teoría de la posible dependencia emocional que sufren las mujeres víctimas de maltrato, los autores son Dutton y Painter ambos piensan que las mujeres maltratadas establecen una relación emocional fuerte que se da también en rehenes, líderes religiosos y niños maltratados. Se denomina unión traumática porque uno maltrata al otro y este tiene emociones positivas hacia el que le maltrata, se establece una relación de poder entre ambos en donde la persona de menos poder necesita a la de mas poder, este ciclo de dependencia se repite y crea una relación afectiva fuerte, estos autores creen que las mujeres maltratadas vuelven a la relación porque en el periodo de la separación se reduce el miedo inicial y se manifiesta la dependencia emocional, el maltratador se muestra arrepentido y afectuoso.

Otra teoría psicológica es la de la trampa psicológica, Strube piensa que las personas se sienten obligadas a justificar el esfuerzo, el tiempo y otros recursos que han invertido para alcanzar sus metas y continúan en la acción inicial con el fin de justificar la inversión inicial al igual que las mujeres maltratadas.

Pfouts formuló la teoría de los costos y beneficios, en ella establece que las mujeres maltratadas realizan un análisis de los costos y beneficios, en dos fases, la segunda fase consiste en valorar si tienen otra opción y en ocasiones no salen de la relación porque no tienen otra opción, en el caso de los dependientes emocionales, entre los factores que verían como algo negativo de romper la relación están; el miedo e intolerancia a la soledad, y el hecho que miren al sujeto como su único salvador, que suple sus necesidades afectivas por lo que no pueden dejarlo, mas otras cosas reflejadas en las características que los identifican.

Igualmente se destaca la teoría de Marie France Irigoyen, que contradice la posible dependencia emocional de las maltratadas, la denomina la teoría del acoso moral y analiza como el maltratador paraliza y seduce a la victima a través del engaño para que no pueda defenderse. Se empieza con un abuso de poder, y

se continúa con el abuso narcisista, es decir se necesita que el otro pierda su autoestima, se le destruye moralmente e incluso sexualmente. El acoso moral se realiza a través de fases: La de la seducción perversa, la de dominio y la de violencia. La de seducción se establece con una comunicación paradójica, no hay discusiones reales, se miente o si no se dan un mensaje explícito y un mensaje sobreentendido que niega la existencia del primero, la paradoja desestabiliza a la víctima, se persigue descalificarla. También se utilizara las observaciones exageradas, las miradas despectivas, los suspiros exagerados. Se trata de imponer autoridad en el beneficio del perverso y de generar una dependencia que él atribuye a la víctima, pero que ha sido proyectada por el perverso que trata de someter, el siente odio y trata de destruir a la víctima, el dominio lo hace con pequeños toques y la víctima se somete porque si no puede significar la ruptura, además porque está inmersa en la confusión y la duda estrategias del agresor que acaban ocasionando un gran estrés y miedo; las consecuencias a largo plazo son el desequilibrio.

Y por último se destacara la de Echeburúa, que con una muestra de mujeres maltratadas que acuden a un servicio de atención a la mujer señala: la cronicidad del maltrato es de unos diez años, tienen tolerancia por razones económicas, sociales o familiares, minimizan el problema por el miedo a estar solas en el futuro, poseen baja autoestima, asertividad deficiente y escasa capacidad de iniciativa. Como consecuencia a largo plazo señala: ansiedad alta, depresión, perdida de autoestima, aislamiento social, culpabilidad, dependencia emocional. También señala como consecuencia el estrés postraumático, el que no repitan relaciones y el que las distorsiones cognitivas de culpabilidad se diluyan en el tiempo. En lo que respecta al maltratador; Echeburúa señala que no manifiesta trastornos psicopatológicos en la generalidad de los casos, pero si síntomas.

Igualmente se señala que se deben tomar en cuenta las variables mediadoras mas influyentes en los resultados y a las consecuencias, tales como el estrés, las

estrategias de afrontamiento, las variables sociales, los antecedentes de malos tratos físicos, psíquicos y/o sexuales y el apoyo social.

El maltrato crónico o delitos violentos, deja secuelas emocionales que se refieren a la estabilización del daño psíquico, es decir a una discapacidad permanente que no remite con el paso del tiempo ni con un tratamiento adecuado, se trata por lo tanto de una alteración irreversible en el funcionamiento psicológico habitual.

Las secuelas psíquicas más frecuentes en las víctimas de delitos violentos se refieren a la modificación permanente de la personalidad (CIE10, F62.0), es decir, a la aparición de rasgos de personalidad nuevos, estables e inadaptativos (por ejemplo, dependencia emocional, suspicacia, hostilidad, etc. Que se mantienen al menos dos años y que llevan a un deterioro de las relaciones interpersonales y a una falta de rendimiento en la actividad laboral. (Esbec, 2000, citado por Echeburúa 2002)

Esta transformación de la personalidad puede ser un estado crónico o una secuela irreversible de un trastorno de estrés postraumático, que puede surgir a consecuencia de haber sufrido un delito violento

CAPITULO III

3. La autoestima

El desarrollo del tema está fundamentado en textos y teorías específicas:

Para la Autoestima se sustenta en un texto y unas teorías postuladas por Chris Mruk, El texto se titula Auto – Estima, Investigación, teoría y práctica, donde se desglosa de una forma minuciosa todo lo que se refiere a investigación científica de la autoestima, aquí se toma en cuenta las diferentes definiciones y teorías planteadas por autores como Copersmith, Branden, Rosenberg, que toman en cuenta la importancia de dos de los factores Básicos de la autoestima la competencia y el merecimiento que son fundamentales para el desarrollo de la autoestima según el autor del texto. De acuerdo al avance de la investigación se fue desarrollando mas teoría, según la experiencia con las pacientes y los datos fundamentales referidos por ellas.

3.1 ¿Qué es la autoestima?

Antes de nombrar algunas de las definiciones, es importante resaltar la importancia del estudio de este fenómeno. Como dicen Bednar, Wells y Peterson (1989), por ejemplo, “Se ha demostrado repetidas veces que la autoestima y la salud psicológica se relacionan con consecuencias psicológicas favorables en diversas situaciones psicológicas”⁹. El vínculo entre autoestima y conducta incluye varios aspectos como: el ajuste personal, el control interno, la probabilidad de resultados terapéuticos favorables, el ajuste positivo a la edad y la vejez, la autonomía. La carencia de autoestima también se relaciona con ciertos fenómenos negativos, como las enfermedades mentales.

⁹ Auto – estima Investigación, teoría y práctica, Chris M. Pág. 14

Hay investigadores que encuentran conexiones entre la falta de autoestima y la depresión, el suicidio, las relaciones desequilibradas, ciertos trastornos de personalidad y muchas otras condiciones (Skager & Kerst , 1989, citado por Sampieri, R. & Fernández, c. & Pilar, I. 2006)

Dentro de las definiciones que se toma en cuenta están las siguientes;

A) Por autoestima, entendemos, la evaluación que efectúa y mantiene comúnmente el individuo en referencia a sí mismo: expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en que el individuo se cree capaz, significativo, con éxito y merecedor. En síntesis, la autoestima es un juicio de la persona sobre el merecimiento que se expresa en la actitud que mantiene esta hacia sí misma. Es una experiencia subjetiva que el individuo transmite a otros mediante informes verbales o mediante la conducta abierta. (Coopersmith, 1967).

Coopersmith trato de estudiar las condiciones y experiencias concretas que fortalecen o debilitan la autoestima. Lo importante de este concepto es el termino merecimiento que es importante para la autoestima, primero evalúa una cualidad o característica particular: “La autoestima implica un diagnostico del propio merecimiento o valor como ser humano, tal evaluación no puede ser simplemente cognitiva o actitudinal, sino que también debe ser muy personal y formal: es subjetiva (vinculada a, o del mismo sujeto) en el sentido más profundo”.¹⁰ Aquí se toma en cuenta el vínculo entre la autoestima y la conducta, es decir a más de percibir y experimentar la autoestima también la expresamos en y mediante la conducta.

B) La autoestima cuenta con dos aspectos interrelacionados: vincula un sentido de eficacia personal y un sentido de merecimiento personal. Constituye la suma integrada de auto-confianza y auto-respeto. Es el convencimiento de que uno es competente para vivir y merece vivir. (Branden, 1969)

¹⁰ Auto – estima Investigación, teoría y práctica, Chris M. Pág. 27

“Esta definición incluye dos conceptos básicos de la autoestima: competencia y merecimiento. La auto-confianza y el auto-respeto son actitudes que podemos mantener sobre nuestro self basados en un diagnóstico de nuestra competencia y merecimiento en una situación determinada o también como predisposiciones generales más estables, así mismo en la definición Branden se refiere a la autoestima como una *convicción*, un término que implica dedicación y acción al mismo tiempo que sentimiento y creencia. Esto indica una importante dimensión motivacional en la autoestima que se debe considerar, además de las características afectivas y cognitivas.”¹¹

C) La autoestima surge de la discrepancia entre el self percibido, o auto-concepto (una visión objetiva de sí mismo) y el self ideal (lo que la persona valora o le gustaría ser); Este tipo de “medición” se produce en muchas áreas de la vida, dependiendo del tipo de tareas e intereses a que se dedique la persona.

Según lo que se describe en estas definiciones una persona efectúa el criterio de sí mismo de acuerdo a su competencia y merecimiento, por ejemplo hablando de merecimiento un niño desarrolla su autoestima, en el nivel más básico, a partir del conocimiento interno y subjetivo, de la necesidad de ser querido por sus padres, esto le da el sentido a su vida y comenzará a sentir seguridad en lo que hace cuando sus padres le otorguen estímulos positivos de acuerdo a sus acciones, entonces se evaluará a sí mismo en el transcurso de su desenvolvimiento, (competencia) formará su auto – confianza cuando sea capaz de resolver problemas que se dan en la infancia, poco a poco forma el concepto del self en compañía de las demás variables que lo conforman. De acuerdo a esto efectuará una expresión de aprobación o desaprobación, esta experiencia subjetiva la transmitirá a otros mediante informes verbales o mediante su conducta.

¹¹ Auto – estima Investigación, teoría y práctica, Chris M. Pág. 27

De acuerdo con lo desarrollado anteriormente se entiende a “competencia” como uno de los componentes de la autoestima, este reúne ciertos aspectos que la conforman:

- Auto - confianza
- El sentido de éxito
- Eficacia

Refiriéndose a este componente en primera instancia debido a que forma parte de la autoestima, se le denomina también un factor porque es un elemento clave en la autoestima al igual que el merecimiento, de este factor de competencia, entonces se puede proponer la hipótesis de que la autoestima desde un principio se basa en lo que el individuo consigue del medio, en la experiencia de eficacia, cuando realiza acciones para conseguir lo que desea y logra su objetivo, no precisamente se construye sobre lo que hacen los otros o lo que proporciona el entorno, la competencia se refiere a como el individuo se desenvuelve con lo externo, es el componente que se puede observar por ejemplo a través de la conducta, porque implica acción, el entorno o el mismo sujeto puede ver y evaluar su efectividad.

El “merecimiento” es el segundo componente / factor de la autoestima siendo la reunión de otros aspectos que la conforman como son:

- Auto – Respeto
- Auto - aprobación ; desaprobación/ auto rechazo
- Juicio de valor o significado de acuerdo a la percepción subjetiva del sujeto hacia si mismo

Este factor se refiere al self percibido, es decir a la opinión que tiene un individuo de sí mismo su auto – aprobación o desaprobación, tanto a nivel físico, emocional

e incluso a nivel familiar, esto se puede explicar a través del bienestar o malestar con el rol que cumple en ella, si se siente o no comprendido por los miembros de su familia, si cumple o no un rol importante en ella, su sentido de valor y significación. Todo esto se representa en la actitud que mantiene hacia sí misma siendo una experiencia subjetiva que el individuo transmite a otros mediante la conducta. Implica un juicio de valor mas vinculado al sujeto que ha sus acciones

Este factor también está vinculado a la convicción de merecer el respeto y el afecto por parte de los otros, relacionado con lo que el sujeto recibe de su entorno, si un individuo tiene auto respeto, auto aprobación, decidirá entonces que es merecedor de esto por parte de los demás.

Sin embargo no precisamente es una afirmación, decir que si una persona no recibe afecto de los demás entonces no se creará merecedor de afecto, las personas como las egocentristas u otras, encuentran que no es necesario que las demás personas los aprueben para aprobarse a sí mismos, pueden escoger otros caminos como la desvinculación afectiva, de modo que no les interesa lo que los demás sientan por ellos o piensen sobre ellos simplemente se concentran en sí mismos sin dejar que lo negativo les afecte desde cortas edades.

La autoestima se conforma entonces de estos dos factores, no se puede hablar de que uno u otro factor predomina sobre el otro, si no que conforman un conjunto, un todo, aunque puede que sea muy simplista esta perspectiva, ayuda a comprender mejor este fenómeno tan complejo y tan común como es el autoestima.

Por otro lado algo que se debe recalcar es que en general, las teorías subrayan la importancia del contexto social inmediato del individuo, particularmente la familia en la determinación de la autoestima, en este caso nos podríamos referir a las personas significativas, con las cuales un individuo establece una vinculación afectiva intensa o débil.

3.2 La autoestima en mujeres con dependencia emocional

Para los investigadores de la dependencia emocional uno de sus mayores responsables es la baja autoestima, que se desarrolla durante la infancia o en el transcurso de una relación desequilibrada y tormentosa.

Las mujeres dependientes son personas que están prisioneras dentro de sí mismas, desean escapar de su cuerpo y sobre todo de su mente para refugiarse en otra persona, y olvidarse de sí mismas.

Su miedo a la soledad es uno de los mayores exponentes del auto-rechazo que presentan, pero no es el único. Esto se puede conocer a través de una serie de preguntas tales como si se sienten bien con ellos mismos, o si se consideran merecedores de cariño, si se cambiarían por otra persona, esto se facilitaría porque son personas que todo el tiempo están dirigiéndose los mismos sentimientos a sí mismos y suelen expresar en ocasiones con facilidad su desaprobación, esto es algo que les persigue y que les impulsa a buscar a esa persona salvadora que les haga sentirse mejor, en la que puedan dirigir todo su interés y atención olvidándose de ellas mismas.

Los sentimientos que estas personas tienen hacia sí mismas no se limitan a ser una carencia de sentimientos positivos si no un exceso de negativos, por esto no es raro que los sentimientos que dirigen hacia sus parejas “objetos”, sean los opuestos es decir un exceso de positivos, idealizándolos sin hallar critica alguna para ellos. Con esto se explica que solo una persona que no se aprecia tal como es, no se ama y piensa que no merece cariño, sería capaz de soportar lo que otra persona sin estas características por dignidad y supervivencia no aguantaría.

Los dependientes emocionales en lo que se refiere a auto- respeto, auto-aprobación, convicción de ser merecedores de afecto existe una carencia tremenda, por ejemplo en la valoración objetiva de su propio físico suelen

considerarse feas, con sobrepeso o al menos poco atractivos, sin que esto se necesariamente cierto, pero en facetas como el rendimiento académico, la competencia laboral o el propio desenvolvimiento personal, la confianza, su eficacia y el sentido de éxito en estas aéreas de su vida suelen conceptualizarse tan capaces como podría hacerlo otra persona, esto puede ser debido a que desde edades muy tempranas han tenido que aprender poco a poco a desarrollar sus capacidades y a confiar en ellas, pero aunque en este sentido se han desarrollado desde muy temprano a nivel afectivo se han descuidado y abandonado.

Aquí se hayan algunas de las respuestas del porqué hay mujeres que sufren malos tratos a pesar de su independencia económica y de su nivel cultural encontrándose envueltas en este fenómeno de la dependencia emocional donde las relaciones tortuosas suelen caracterizar su historia afectiva. En definitiva, son personas acostumbradas a no quererse y a no ser queridas y tampoco les llama la atención o incomoda que su pareja se comporte de manera egoísta. En este caso las mujeres que han empezado a tener relaciones afectivas muy jóvenes, especialmente cuando la pareja es mayor, es mas probable de que se desarrolle este fenómeno porque es una edad muy delicada en la que no están formadas la autoestima y la personalidad y se puede generar más fácilmente la dependencia.

La dependencia emocional no lleva necesariamente a situaciones de violencia, al contrario, una persona puede sufrir o cometer malos tratos y no tener dependencia emocional. Sin embargo, no es casualidad que una persona soporte malos tratos durante años y no siempre por una dependencia económica, pueden ser ejecutivas eficaces y eficientes en su trabajo en una empresa y, sin embargo, mantener una relación afectiva desequilibrada y de dependencia.

3.3 Causas de la baja autoestima en dependientes emocionales

La dependencia emocional es un problema de salud mental, un fenómeno que se puede dar por muchas causas, frecuentemente, quienes la padecen han sufrido una infancia tormentosa, con carencias afectivas, abandonos y/o negligencias en su atención, malos tratos o abusos. Se puede producir también por tipos de apegos perjudiciales para los niños/as en su infancia, teoría desarrollada por Ainsworth y Bell, 1970 (en Bolwby, 1985)

“Apego inseguro – ambivalente: cuando el cuidador primario procede de forma inconsistente, mostrándose sensibles y cálidos en algunas ocasiones y fríos e insensibles en otras, estas pautas de comportamiento llevan al niño a la inseguridad sobre la disponibilidad de su cuidador cuando la necesite.

Apego inseguro – evitativo: cuando los niños por ausencia de la madre o del cuidador primario comprenden que no pueden contar con esta persona, y comienzan a reaccionar de forma defensiva, adoptando una postura de indiferencia, esto se da porque en casa estas personas se muestran insensibles a las peticiones de los niños/as o rechazantes, por esta situación los menores se muestran inseguros, y como experimentan rechazo intentan negar la necesidad que tienen de la madre para evitar frustraciones.”¹²

Esto comprobaría de cierta manera una hipótesis de la búsqueda de aprobación sin respuesta desde temprana edad en estas mujeres, que realizan un esfuerzo para agradar a sus personas significativas que son rechazantes e insensibles; desde pequeñas se focalizan excesivamente en los demás y dejan de prestarse atención a sí mismas, comienzan a interiorizar lo negativo que les transmiten los padres o cuidadores, empleando estrategias como la sumisión y entrega para conseguir aceptación, desarrollándose así una baja autoestima, se comienzan

¹² http://www.angelfire.com/psy/ansiedadde separacion/new_page_6.htm (12/07/2010)

entonces a sentir inseguras de sí mismas y de lo que hacen por los cambios de conducta de sus padres hacia ellas. Los esquemas mentales entonces se irían estableciendo como propios de la persona y así se convertirían en un modelo para seguir durante su vida, claro que esto no pasaría en todas las personas pero si, en los casos donde haya existido mayor impacto. Algunas de estas personas, tendrán otras opciones como la desvinculación afectiva mencionada en el capítulo anterior, o simplemente la búsqueda de una vida diferente, saliendo de su hogar en edades tempranas escapando de la indiferencia, o quizá hasta del maltrato físico de sus cuidadores primarios, teniendo que aprender a defenderse solas ante las complicaciones del mundo externo en edades donde no tienen las herramientas suficientes para enfrentarlas y se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Otra de las hipótesis etiológicas por las cuales las mujeres dependientes tienen baja autoestima es porque el o los participantes más importantes de su entorno, con los cuales han construido una vinculación afectiva profunda, han mostrado si no es en todas las oportunidades, en la mayoría, una actitud de desaprobación hacia lo que ellas hacen, por lo tanto estas niñas o mujeres piensan o asumen que todo lo que hacen está mal, causando de una u otra manera que desde cortas edades, se vaya deteriorando su autoestima, esto refiriéndose a nivel de cuidadores primarios a nivel familiar, o desde que en la adolescencia comienzan a relacionarse con el sexo opuesto y existe un gran desequilibrio en las relaciones de pareja, estas experiencias pueden repetirse varias veces con distintas parejas, aumentando las experiencias interpersonales adversas, debilitando aun más el autoestima .

Cuando comienza su vida afectiva ya con el autoestima bastante deteriorada inconscientemente establecen relaciones con personas similares a sus personas significativas y vuelven a repetir el mismo ciclo, como se observo en el capítulo anterior las mujeres con dependencia emocional tienden a elegir sus parejas con cualidades que aparentemente les son diferentes e interesantes.

Las mujeres dependientes emocionalmente tienen carencia de sentimientos positivos hacia ellas y un exceso de negativos, como por ejemplo el que no son suficientemente simpáticas como para llamar la atención de su pareja, o que si pudieran cambiarían muchas cosas de ellas tanto a nivel físico como emocional porque no están conformes, por esta razón buscan a otra persona que tenga las cosas que a ellas les hace falta, esto explica la idealización hacia sus parejas, aunque ellos no sean del todo maravillosos.

Después de lo expuesto se puede decir que aunque no hay una relación unicausal entre las carencias afectivas tempranas y la baja autoestima, este es uno de los factores que puede ayudar a desarrollar este tipo de problema en las personas dependientes emocionales, al igual que las experiencias negativas que se repiten una y otra vez a nivel de pareja, pero se recalca que el propio ser humano puede buscar diferentes alternativas para mejorar su vida, mediante los recursos positivos que tiene de sus experiencias utilizando en cierto modo la resiliencia, o su propia condición de ser un individuo único, activo, ya aun los esquemas mas arraigados son susceptibles de modificación por las experiencias propias del sujeto.

MARCO METODOLÓGICO

Matriz de variables

CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	MEDIDAS	INSTRUMENTOS
<p>Categoría A: La desvalorización y dependencia emocional de mujeres</p> <p>Categoría B: Por esta causa las mujeres son maltratadas y agredidas por sus parejas afectando su autoestima de forma progresiva y sistemática.</p>	<p>VI :</p> <p>Dependencia emocional</p>	<p>- Necesidad excesiva del otro, deseo de acceso constante a él/ella</p> <p>- Deseos de exclusividad en la relación de pareja y hacia otras personas significativas</p> <p>- Idealización del objeto</p> <p>- Relaciones basadas en la sumisión y la subordinación</p> <p>-Historia de relaciones de pareja desequilibradas</p> <p>-Miedo a la ruptura</p> <p>Miedo e intolerancia a la soledad</p>	<p>Si - No</p> <p>Si -No</p> <p>Si - No</p> <p>Si - No</p> <p>Si – No</p> <p>Si - No</p> <p>Si – No</p>	<p>Cuestionario,</p> <p>Entrevista Clínica Psicológica</p>

	VD: Autoestima	Merecimiento Competencia	Si – No	Inventario de Autoestima de Coopersmith
			Si – No	M = Preguntas: 3,5,8,9,12,14,15, 16,18,20,21,22,24,25
		Nivel de autoestima	Baja Normal Buena	C= Preguntas: 1,2,4,6,7,10,11,13,17 19,23
		Merecimiento Competencia	Si – No Si - No	Inventario de Autoestima de Coopersmith

Diseño de la investigación

No experimental, porque no se construirá ninguna situación en especial ni se manipulara la variable independiente, si no que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente, donde se analiza si aporta evidencia a favor o en contra de la hipótesis.

Tipo de investigación

Correlacional, es indicada en situaciones complejas en que importa relacionar variables, pero en las cuales no es posible el control experimental, este tipo de investigación permite medir e interrelacionar múltiples variables simultáneamente al igual que identificar asociaciones entre variables, se pretende visualizar como se relacionan o vinculan diversos fenómenos entre sí, o en el otro caso si no existe relación entre ellos.

Población y grupo de estudio - Descripción del universo

En virtud de los acuerdos interinstitucionales se presento la alternativa de hacer las practicas pre – profesionales en el Instituto Médico Tierra Nueva, durante los primeros meses de trabajo observe que existían familias disfuncionales, donde se presentaba maltrato físico y psicológico por parte de las parejas, la mayoría de pacientes con este tipo de problemas eran mujeres desconsoladas por su situación familiar, preocupadas por sus hijos, y en cierto modo abandonadas por sus parejas, igualmente existía una sucesión de conflictos emocionales en mujeres de diferentes edades con respecto a sus parejas, tras investigar los casos se observo que habían características de dependencia, así nació la iniciativa de estudiar esta problemática con enfoque en las relaciones sentimentales de estas mujeres.

Su Ubicación geográfica esta en Av. Cardenal de la Torre S15 -171 y Ajaví Cda. , Quito Sur, la población que asiste a consulta es de economía media y media baja, el área de Psicología atiende aproximadamente 2300 personas en la jornada matutina y aproximadamente una cantidad similar en la vespertina de forma anual.

Diseño de la muestra

Criterios de Inclusión

Mujeres de 25 a 55 años, con una relación de pareja conflictiva, con características de dependencia emocional.

Criterios de exclusión

Mujeres con conflictos legales, mujeres con un Diagnostico de Trastorno Limite de la personalidad, Mujeres con tendencias suicidas, Mujeres con problemas de dependencia a sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

La Muestra no probabilística por selección de género femenino es de 167 personas. En el proceso de la investigación se realizó la siguiente fórmula para determinar el número de mujeres necesarias para poder continuar con la misma, y se define esta muestra con una observación previa según la historia Clínica de las pacientes, para determinar si tienen o no indicadores de Dependencia emocional.

Fórmula para determinar la muestra:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{N \times e^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

Z = Nivel de confianza 1.96

N = Universo

P = Que ocurra

e = Error estimado 5%

Q = Que no ocurra

n = Tamaño de la muestra

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 167}{N \times e^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

$$167 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5$$

$$n = \frac{160.3868}{1.3779} \quad n = 116.39$$

Entonces la cantidad señalada de (n) fue el número de mujeres que necesitaba como muestra, las cuales fueron escogidas por tener indicadores de dependencia sin llenar las expectativas suficientes para la investigación , concluyendo que solo el 21%, es decir 24 de las mismas reunían las características e indicadores fundamentales y necesarios para considerarlas como Dependientes emocionales.

Técnicas e instrumentos de investigación

Método Clínico, se aplicó para obtener la información pertinente y la historia clínica de la paciente.

Método Psicométrico, para evaluar la autoestima

Método Estadístico, para obtener los resultados cuantitativos sobre los efectos de la dependencia emocional en la autoestima

Técnica de la entrevista, orientada a la búsqueda de hechos que han llevado a la paciente hacia la dependencia emocional.

Técnica Psicométrica, Inventario de Autoestima de Coopersmith

Técnica de la encuesta – Cuestionario, como apoyo para buscar indicadores de dependencia emocional en la paciente.

Recolección de datos

A través de la Técnica de la entrevista orientada a la búsqueda de hechos relevantes y el desarrollo de la Historia Clínica facilitada por la institución se logró

conocer aspectos de sus vidas que se asemejaban a las características necesarias para la investigación, así se fue puliendo la muestra determinando cuántas de estas mujeres llenaban cada uno de los criterios necesarios para llegar a ser Dependientes emocionales.

Los aspectos de la Historia Clínica fundamentales para la determinación de la muestra fueron:

- Historia de la Enfermedad
- Psicoanamnesis Personal
- Psicoanamnesis Familiar
- Diagnostico Presuntivo y Definitivo

Se pone énfasis en la historia de las relaciones sentimentales, en la organización de la familia de origen, y cuáles son los aspectos fundamentales que hicieron que la paciente llegue a establecer las características de su personalidad y la dependencia emocional, descartando cualquier criterio de exclusión como trastornos de personalidad, trastornos del estado de ánimo ya que a pesar de que pueden ser comórbidos a la dependencia emocional, este puede ser exclusivamente un trastorno afectivo, y otro como el trastorno Limite de la personalidad . Como es de esperarse tanto este proceso como todos los demás fueron aplicados de forma individual.

Esquema de la Historia Clínica utilizada en la Fundación “Tierra Nueva”

HISTORIA CLINICA PSICOLOGICA

PACIENTE: NÚMERO DE HISTORIA

CLÍNICA:

RESPONSABLE:

SERVICIO: C. Externa

MOTIVO DE CONSULTA:

PSICOANAMNESIS PERSONAL:

PSICOANAMNESIS FAMILIAR:

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD:

DIAGNOSTICO: PRE.

DEF.

PLANES DE TRATAMIENTO:

FECHA :

NOTAS DE EVOLUCIÓN:

PRESCRIPCIONES MÉDICAS:

Análisis de validez y confiabilidad - Elaboración y selección instrumentos

En vista de no encontrarse un instrumento específico que permita recoger las características de dependencia emocional, Utilizando la Técnica de la Encuesta se diseñó un cuestionario utilizando la teoría, criterios y características de las personas dependientes emocionales postuladas por el Dr. Jorge Castelló, el cual fue probado con una aplicación piloto a un grupo de personas, previo a aplicar a las pacientes de la fundación, posteriormente se hicieron las correcciones respectivas para finalmente poder obtener un instrumento válido y coherente que sirva como apoyo en la búsqueda de indicadores de dependencia emocional.

El cuestionario está compuesto de 18 preguntas, desde la pregunta 3 hasta la número 16 son preguntas abiertas y cerradas que indagan la presencia o no de las características de las personas dependientes señalando al mismo tiempo los nueve criterios postulados en la teoría de base para la dependencia emocional.

Las demás preguntas son aleatorias para conocimiento de otros aspectos importantes de la historia personal y familiar de estas mujeres, aportando datos de gran importancia para la investigación.

Para poder determinar la presencia o no de dependencia emocional, se necesita la presencia de más de 5 criterios presentes en las pacientes, el autor presenta 9 criterios en total, por lo tanto para poder determinar un nivel alto y bajo de Dependencia emocional, se estableció los siguientes Criterios de valoración:

Cuadro No 1: Criterios de valoración de Dependencia Emocional

Número de Criterios presentes	Nivel de Dependencia
6 —————> 7	BAJA
8 —————> 9	ALTA

Cuestionario para medir la Dependencia Emocional

Check List

Este cuestionario consta de 18 preguntas, contéstalas con la mayor sinceridad posible, teniendo la seguridad de que habrá total confidencialidad con la información. Subraya la respuesta en las de opción múltiple.

1. ¿Cómo ha sido la relación con tu padre y madre, o personas que te cuidaban cuando eras pequeña?

Muy Buena

Buena

Regular

Porque.....

2. ¿Cuántas relaciones de pareja serias has tenido, incluyendo la actual?

.....

3. ¿Cuáles son las características que te llaman la atención, en una persona para que la elijas como pareja, o las características que te llamaron la atención para establecer una relación con tu pareja actual?

.....

4. ¿Qué papel has asumido en tus relaciones? Puedes escoger varias opciones.

- a. Dominante
- b. Sumisa
- c. Admiradora de tu pareja
- d. Necesitado de su cariño y aprobación
- e. Autosuficiente

5. ¿Qué tipo de cosas has aguantado por amor o para no romper la relación?

.....

.....

.....

6. ¿Necesitas estar siempre en compañía de tu pareja o estar en contacto con ella por ejemplo para tomar decisiones que no precisamente les afecte a ambos como pareja?

Si No

7. ¿Has descuidado a tus amistades o tus responsabilidades laborales y familiares mientras estabas en pareja, porque solo vivías para ella?

.....

.....

.....

8. ¿Te ilusionas o ilusionabas y entregabas mucho al principio de una relación?

Si No

Porque.....

.....

9. ¿Quién ha roto la mayoría de las relaciones y como te has sentido tras la ruptura?

.....

.....

.....

10. ¿Has continuado manteniendo contacto con tus parejas, tus ex parejas para pedirles reanudar la relación?

Si No

11. ¿Has Buscado inmediatamente otra relación después de una ruptura?

Si No

12. ¿Cuánto tiempo has estado sin pareja después de una relación y porque?

.....
.....
.....

13. ¿Estás siempre pendiente de ser aceptado por la gente, de causar buena impresión?

Si No

14. ¿Qué pasa cuando la persona que amas te deja de prestar atención?

- a. Te da igual porque eres autosuficiente
- b. Te pones triste pero lo superas
- c. Sufres y buscas que regrese a ti
- d. Si no lo logras aceptas a otra persona que te de la atención que necesitas

15. ¿ A pesar de que todas las personas tienen miedo a algo, tú sientes que le temes en gran manera a la soledad?

Si No

16. ¿Te quieres a ti misma?

Si No

17.¿En los aspectos fuera de las relaciones de pareja, como por ejemplo en tus estudios, tus responsabilidades laborales, tu desenvolvimiento como profesional, te sientes capaz o que te has desenvuelto como cualquier otra persona lo podría hacer?

Si No

18. Menciona algunas de las características que te identifiquen como persona

.....
.....
.....

Dentro de la Técnica Psicométrica, se seleccionó el Inventario de Autoestima de Coopersmith que es interpretado en términos de intervalos de Autoestima Alta, Media, Baja, y como un instrumento con validez de contenido para evaluar los factores Merecimiento y competencia, según el texto base de investigación de esta variable. Así mismo se escogió este instrumento debido a que es corto, de fácil aplicación y no demanda mucho tiempo.

Inventario de Autoestima de Coopersmith

Lea detenidamente las oraciones que ha continuación se presentan y responda SI o NO de acuerdo a la relación en que lo expresado se corresponda con usted. No hay respuestas buenas o malas, se trata de conocer cuál es su situación de acuerdo con el asunto planeado. Señale la respuesta.

1. Generalmente los problemas me afectan muy poco

SI NO

2. Me cuesta trabajo hablar en público

SI NO

3. Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi

SI NO

4. Puedo tomar una decisión fácilmente

SI NO

5. Soy una persona simpática

SI NO

6. En mi casa me enojo fácilmente

SI NO

7. Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo

SI NO

8. Soy popular entre las personas de mi edad

SI NO

9. Mi familia generalmente tiene en cuenta mis sentimientos

SI NO

10. Me doy por vencido (a) fácilmente
SI NO
11. Mi familia espera demasiado de mi
SI NO
12. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy
SI NO
13. Mi vida es muy complicada
SI NO
14. Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas
SI NO
15. Tengo mala opinión de mi mismo
SI NO
16. Muchas veces me gustaría irme de casa
SI NO
17. Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo
SI NO
18. Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente
SI NO
19. Si tengo algo que decir generalmente lo digo
SI NO
20. Mi familia me comprende
SI NO
21. Los demás son mejores aceptados que yo
SI NO

22. Siento que mi familia me presiona

SI NO

23. Con frecuencia me desanimo con lo que hago

SI NO

24. Muchas veces me gustaría ser otra persona

SI NO

25. Se puede confiar muy poco en mi

SI NO

Por último debido a lo expuesto anteriormente se trabaja con las diferentes preguntas del Inventario de Autoestima de Coopersmith, para determinar la presencia o no de los dos Factores de la Autoestima estudiados, el factor de Merecimiento y el de la Competencia, para la selección de preguntas se revisaron algunas investigaciones realizadas con el mismo instrumento, estudiando muy cuidadosamente el significado y las diferencias de ambos factores.

Para el factor de competencia existen 11 preguntas, que nos ayudan a evaluar su existencia, para el factor de merecimiento existen 14 preguntas, el esquema expuesto en la parte inferior nos indica la respuesta y su valoración de negativo (cuando no existe), y positivo (cuando si existe) el factor en las distintas experiencias expresadas en cada pregunta.

ESQUEMA DE EVALUACION DE LOS FACTORES DE LA AUTOESTIMA

Cuadro No2: Esquema de evaluación de la Competencia

Competencia (11 Preguntas)

1. No = Negativo	Si = Positivo
2. Si = Negativo	No = Positivo
4. No = Negativo	Si = Positivo
6. Si = Negativo	No = Positivo
7. Si = Negativo	No = Positivo
10. Si = Negativo	No = Positivo
11. Si = Negativo	No = Positivo
13. Si = Negativo	No = Positivo
17. Si = Negativo	No = Positivo
19. No = Negativo	Si = Positivo
23. Si = Negativo	No = Positivo

Cuadro No3: Esquema de evaluación del Merecimiento

Merecimiento (14 Preguntas)

3. Si = Negativo	No = Positivo
5. No = Negativo	Si = Positivo
8. No = Negativo	Si = Positivo
9. No = Negativo	Si = Positivo
12. Si = Negativo	No = Positivo
14. No = Negativo	Si = Positivo
15. Si = Negativo	No = Positivo
16. Si = Negativo	No = Positivo
18. Si = Negativo	No = Positivo
20. No = Negativo	Si = Positivo
21. Si = Negativo	No = Positivo
22. Si = Negativo	No = Positivo
24. Si = Negativo	No = Positivo
25. Si = Negativo	No = Positivo

Cuadro No4: Criterios de valoración de los factores de la Autoestima

FACTORES :	COMPETENCIA	NIVEL	MERECIMIENTO	NIVEL
INTERVALOS	0 - 5	Baja	1 - 7	Baja
Número de preguntas positivas	6 - 11	Alta	8 - 14	Alta

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres que tienen una relación de pareja

TABLA DE VARIABLES

PACIENTES	DEPENDENCIA EMOCIONAL		NIVEL DE AUTOESTIMA			A < AUT. / > D. E.
	ALTA	BAJA	ALTO	MEDIO	BAJO	
P1	X				X	X
P2	X				X	X
P3	X				X	X
P4	X				X	X
P5		X		X		
P6	X				X	X
P7	X				X	X
P8	X				X	X
P9		X		X		
P10	X				X	X
P11		X			X	
P12	X				X	X
P13	X				X	X
P14	X				X	X
P15		X		X		
P16	X				X	X
P17	X			X		
P18	X				X	X
P19		X		X		
P20	X				X	X
P21	X			X		
P22		X		X		
P23	X				X	X
P24	X				X	X
Total :						16 Mujeres

Interpretación:

En la tabla podemos observar las 24 mujeres investigadas, se evalúa el nivel de dependencia emocional con el rango de alta y baja, igualmente se evalúa el nivel de autoestima con los rangos, alto, medio y bajo, como conclusión tenemos que 16 de ellas tienen nivel bajo de autoestima y alto nivel de dependencia emocional

TABLA N° 1: Los niveles de dependencia emocional

DEPENDENCIA EMOCIONAL		
Nivel	# de mujeres	Porcentaje
ALTA	18	75%
BAJA	6	25%
TOTAL :	24	100%

GRAFICO N° 1

**Interpretación:**

Según la encuesta realizada un 75% de las mujeres investigadas tienen nivel de dependencia emocional alta, mientras que el 25% nivel baja. Existe por tanto una mayor cantidad de mujeres con dependencia emocional alta. Como conclusión se

establece que el porcentaje es superior en pacientes con mayor cantidad de indicadores de dependencia emocional lo que confirma la hipótesis planteada

TABLA N° 2: Los niveles de autoestima

AUTOESTIMA		
Nivel	# de mujeres	Porcentaje
ALTO	0	0%
MEDIO	7	29%
BAJO	17	71%
TOTAL:	24	100%

GRAFICO N° 2



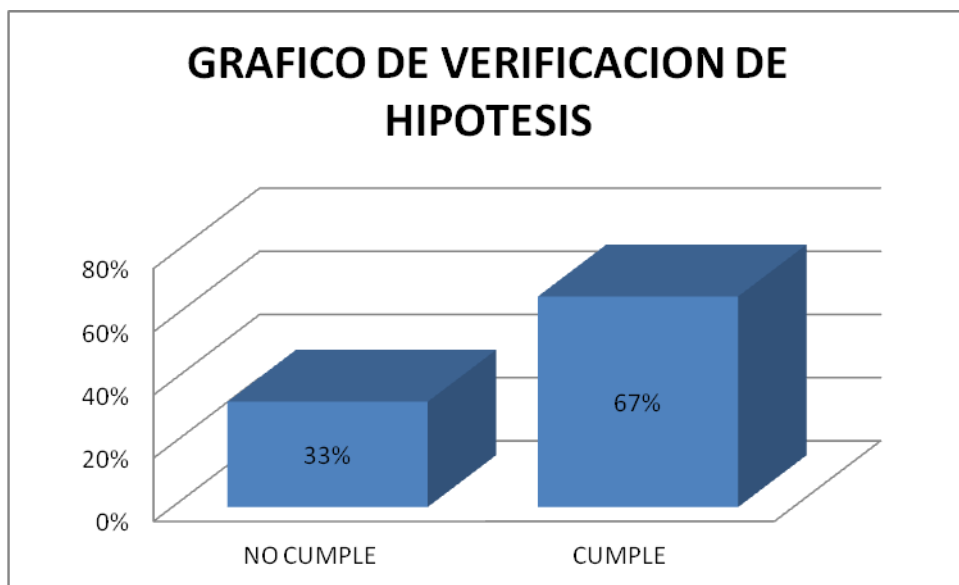
Interpretación:

Según el Inventario de autoestima aplicado un 71% de las mujeres investigadas tienen nivel de autoestima baja, el 29% nivel medio, el 0% presenta nivel de autoestima alta, por lo tanto no existe ninguna paciente con nivel alto de autoestima, mientras que el mayor porcentaje de mujeres presenta un nivel bajo de autoestima.

TABLA N° 3: A menor autoestima mayor dependencia emocional

TABLA DE VERIFICACION DE LA HIPOTESIS		
	# PACIENTES	PORCENTAJE
NO CUMPLE	8	33%
CUMPLE	16	67%
TOTAL :	24	100%

GRAFICO N° 3



Interpretación:

Con dichos resultados se concluye que del 100% de las mujeres investigadas el 67% cumple al establecerse que todas aquellas mujeres que presentan menor autoestima son aquellas que también presentan una mayor dependencia emocional. En un 33% de mujeres esta condición no se cumple.

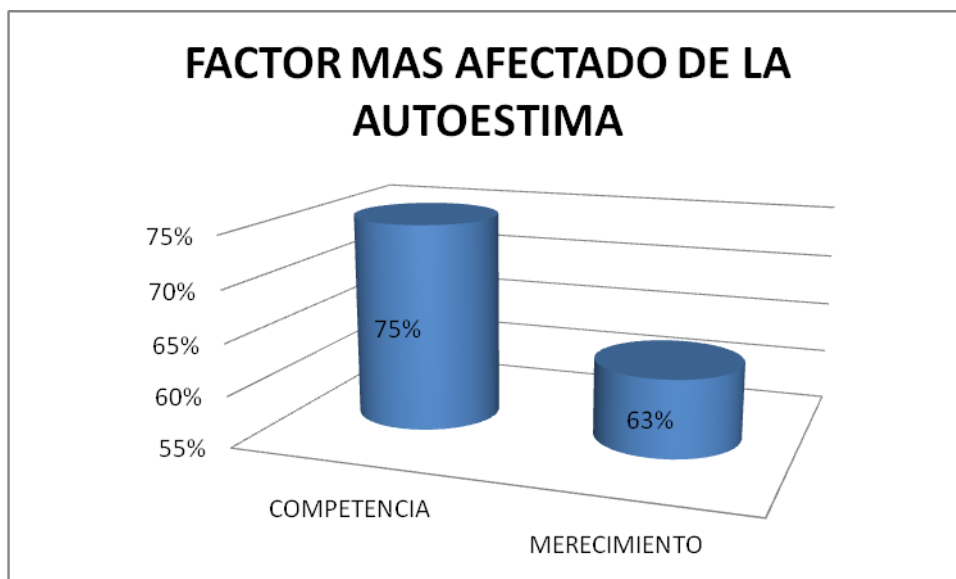
Discusión:

Esto reafirma la teoría, durante el trascurso de la investigación se ha ido descubriendo que una de las cosas que tenían en común estas mujeres más allá de las demás características propias de la dependencia emocional es la sumisión ante sus parejas, a tal punto de dejarse humillar y menospreciar por ellos, asimilando sus palabras hirientes como reales, por esto estas mujeres se menospreciaban y el área física era la más afectada ya que la mayoría se expresaba despectivamente de si mismas en este sentido , con el paso del tiempo y el desequilibrio en la pareja los objetos tomaban este factor como el primordial para demostrar su desprecio hacia las pacientes, el sentimiento de frustración por no alcanzar el amor y la aceptación del objeto se mostraba muy pronunciado, asegurando amarlos sobre todas las cosas y sobretodo asumiendo la culpa por toda situación negativa en la relación esto nos ayuda a comprobar la existencia de este conflicto y la necesidad erradicarlo.

TABLA N° 4: Factores de la autoestima que son afectados en mayor medida

PACIENTES N #	NIVEL DE COMPETENCIA		NIVEL DE MERECIMIENTO	
	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO
1		X		X
2		X		X
3	X		X	
4		X		X
5		X	X	
6		X		X
7		X		X
8		X	X	
9	X		X	
10		X	X	
11		X		X
12		X		X
13		X		X
14		X	X	
15	X		X	
16		X		X
17		X	X	
18	X			X
19	X			X
20		X		X
21		X	X	
22		X		X
23		X		X
24	X			X
TOTAL % :	25%	75%	38%	63%

GRAFICO N° 4



Interpretación:

En la tabla se proyecta el estado de la competencia y merecimiento que son los dos factores del autoestima estudiados, con los rangos alto y bajo, entonces del 100% el 63% de las mujeres presenta nivel bajo en merecimiento mientras que un 75% presenta nivel bajo en el factor de la competencia, por lo tanto el factor más afectado en las mujeres investigadas es la competencia.

TABLA N° 5: Familia de Origen de las mujeres con Dependencia Emocional

Familia de Origen de mujeres Investigadas	N° Pacientes	Porcentaje
Divorcio	3	13%
Abandono de figura paterna	4	17%
Relación conflictiva con figura paterna	9	38%
Buena relación con ambos padres	8	33%
Total de pacientes :	24	100%

GRAFICO N° 5



Interpretación:

En los resultados obtenidos sobre las familias de origen de las mujeres investigadas se determinó que existió un 13% de divorcios, un 17% de mujeres que sufrieron el abandono de la figura paterna, 38% tuvieron una relación conflictiva con la figura paterna (falta de comunicación, maltrato físico y psicológico, incomprensión), y un 33% tuvieron buena relación con ambos padres. Concluyendo que la mayoría de pacientes investigadas con dependencia emocional tuvieron conflictos con la figura paterna durante su infancia y adolescencia.

Discusión

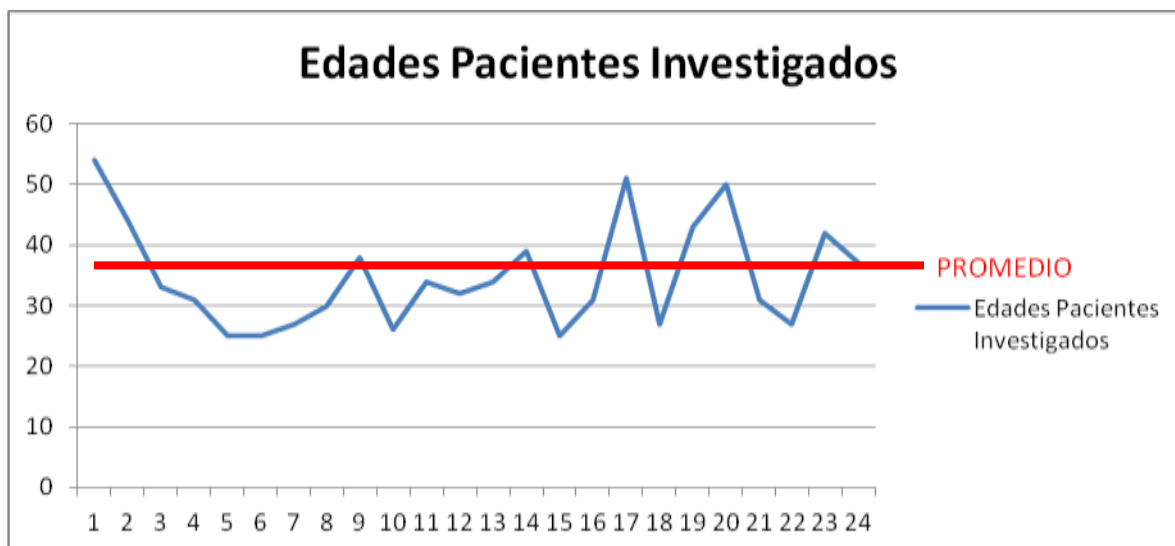
Se observa que las mujeres que han tenido una buena relación con los padres en la familia de origen coincide con las mujeres que tienen autoestima media y un nivel bajo de dependencia emocional lo que muestra que en su niñez adquirieron herramientas que pueden ayudarlas a superar su baja autoestima y tener un mejor pronóstico si recibieran una terapia, a pesar de esto durante el desarrollo de la historia clínica, se observó que su historia de relaciones de pareja desequilibradas y episodios traumáticos como pérdida de sus familiares o seres queridos, situaciones que requirieron su pronta independencia, la focalización de la

autoestima en fuentes externas fueron factores predisponentes para el desarrollo de la dependencia emocional.

TABLA N° 6: Promedio de edad de las mujeres investigadas

EDADES DE PACIENTES	
No. de Paciente	Edad
1	54
2	44
3	33
4	31
5	25
6	25
7	27
8	30
9	38
10	26
11	34
12	32
13	34
14	39
15	25
16	31
17	51
18	27
19	43
20	50
21	31
22	27
23	42
24	37
PROMEDIO	35

GRAFICO N° 6



Interpretación:

Dentro de las mujeres de 25 a 55 años investigadas, el promedio de edad es de 35 años. La edad de las mujeres investigadas fue escogida debido a que ha estas edades se establecen ya relaciones serias y/o el matrimonio con el tiempo suficiente para adquirir una estabilidad o inestabilidad con respecto a este punto, también hasta la edad de 25 años aproximadamente se puede observar una serie de relaciones de pareja establecidas desde la adolescencia llenas de experiencias diversas que aportan a la elección de una pareja estable.

Comprobación de hipótesis

H1: Se comprueba la hipótesis ya que la mayoría de mujeres investigadas presenta una muy baja autoestima, observándose que algunas de ellas han presentado una vinculación afectiva desde la infancia hacia personas o familiares que no les apreciaban, especialmente la figura paterna, provocando que se anulen a sí mismas desde esta etapa asumiendo ideas erróneas e insatisfacción por no conseguir la aprobación de los seres amados y del entorno que les rodea , otras mujeres desarrollaron esta dependencia durante su vida afectiva presentando características tales como idealización de la pareja, subordinación, asunción del sistema de creencias de la pareja, miedo en intolerancia a la soledad, siendo los dos últimos especialmente los que provocaron que su dependencia emocional sea aun mayor con el paso del tiempo ya que por miedo a perder la relación soportaron maltrato físico y psicológico por parte de sus parejas disminuyéndose cada vez más su autoestima, sin poder salir de estas relaciones a pesar del dolor que les causa, su autodesprecio e insatisfacción consigo mismas les impulsa a seguir buscando la presencia de alguien en quien poder inclinar su atención, aferrándose aun mas a estos hombres y aumentando su dependencia emocional.

H2: En las mujeres estudiadas con dependencia emocional se observo que el factor más afectado es la competencia, durante la investigación se observo que estas mujeres tienden a sentirse inseguras, carecen de asertividad, se sienten insatisfechas consigo mismas ya que por más que han trabajado en la relación con su pareja esto no ha resultado por lo tanto su sentido de eficacia y autoconfianza disminuye al sentir que no ha sido capaz de agradar al objeto por mas que se esfuerce.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Los efectos de la dependencia emocional en las mujeres son caóticos, la misma impulsa a un deterioro general de su autoestima que va aumentando con el paso del tiempo, dentro de estos está un deterioro de su auto-aprobación, tanto a nivel físico, emocional y conductual, en las mujeres investigadas se observó que especialmente a nivel físico se sienten poco atractivas, su auto-confianza y sentido de eficacia a nivel de relación de pareja se ve afectado por el continuo rechazo del objeto, la dependencia emocional y todo lo que conlleva ha hecho que estas mujeres sufran de maltratos físicos, psicológicos, como insultos, desprecios, dejando atrás su dignidad por la satisfacción del otro, hasta a nivel sexual, tomándolo como parte del matrimonio o para conservar la relación.

2. Se observa que un 71% de las mujeres investigadas tienen nivel de autoestima baja, mientras que el 29% nivel medio, lo que nos indica que la mayoría de mujeres investigadas tiene nivel bajo de autoestima, esta es una de las características más importantes en las personas dependientes emocionales sin embargo el porcentaje más bajo restante representa a aquellas personas que durante la entrevista psicológica se determinó que existió al menos una persona significativa en la infancia y/o adolescencia, ya sea de la familia o externa que representó en ellas un pilar, un soporte evitando que la autoestima se deteriorara en gran manera.

3. Se identifica que el factor de la autoestima más afectado es la competencia, y como conclusión añadimos que el sentido de eficacia y éxito como la autoconfianza se ve deteriorada posiblemente debido a la asunción del sistema de creencias de la pareja, que las rechaza, las desprecia, exigiendo cada vez más atenciones y sumisión por parte de la mujer dependiente, lo que deteriora más su

autoestima, al igual que la relación, haciéndola cada vez mas desequilibrada. Dentro de todo esto mediante la entrevista clínica se observo que a pesar de que a nivel de relaciones de pareja su situación es caótica, a nivel de desenvolvimiento profesional y académico las pacientes se sienten tan eficientes y capaces como cualquier otra persona.

Recomendación

Se recomienda que se realicen más investigaciones sobre esta problemática por los compañeros de Psicología Clínica de las promociones posteriores debido a que las mujeres con una dependencia emocional, padecen maltratos múltiples y no están lo suficientemente conscientes de su problema, especialmente en nuestro país se observa la posibilidad de la existencia de muchas mujeres que sufren diariamente sin poder salir de este círculo vicioso igualmente buscar diferentes tratamientos con los distintos especialistas Psicólogos, Terapeutas de las distintas corrientes Psicológicas, para que al investigar estos casos puedan desarrollar Terapias que ayuden a restablecer las vidas de estas mujeres, al igual que debilitar y erradicar el estilo de vida traumático y devastador para su psiquis investigando no solo a las mujeres sino también sus parejas, ya que tienden a ser personas con trastornos de la personalidad, o al mismo tiempo personas dependientes emocionales que forman un vaivén de situaciones conflictivas. Algo que hay que tomar en cuenta es que la dependencia emocional no se presenta exclusivamente en el sexo femenino sino también en el masculino.

C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS TANGIBLES

Tangibles

- **Castello**, Jorge (2005). *Dependencia Emocional Características y tratamiento*. Madrid: Alianza Editorial, S.A. 272 p
- **Dyer**, Wayne (1998). *Tus Zonas erróneas*. Barcelona: Ediciones Grijalbo S.A., 321 p
- **López**, Juan J. (2001). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales*. Barcelona: MASSON S.A., 1.049 p
- **Mruck**, Chris (1999). *Auto – Estima, Investigación, Teoría y Práctica*. España Editorial Desclee D.E BROWER, S.A., p 13 a 30, 236 p.
- **Rivas Torres**, Ramón. (2007) *Al Re – encuentro con la familia, la familia en el Tercer milenio*. Ecuador: Editorial de la Universidad Técnica de Loja , 70 p
- **Norwood**, R. (1999) *Las mujeres que aman demasiado*. Argentina: Javier Vergara, Editor, S.A. 172 p

Virtuales

- **Echeverría**, Enrique, De Corral, Paz y Amor, Pedro Javier (Abr. 2002). *Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos*. Artículo. EN: **Psicothema** San Sebastián, España, p 146
<http://www.ehu.es/echeburua/pdfs/17-danopsi.pdf> Recuperado el 08 de Abril del 2011
- **Ordoñez**, Belén (Abr. 2011). *La Dependencia Emocional y la violencia de género* Artículo. EN: **F. Instituto Spiral** Madrid, p 17
<http://www.institutospiral.com/cursosyseminarios/encuentros/ponencias/Belen%20ponencia.pdf> Recuperado el 08 de Abril del 2011
- **Oliva Delgado**, Alfredo (Abr.2004). *Estado actual de la teoría del apego*. Artículo. EN: **AO DELGAGO** From Google Académico. Sevilla, p 81
http://www.angelfire.com/psy/ansiedadde separacion/new_page_6.htm Recuperado el 12 de Julio del 2011

TABLAS

Tabla N° 1 Los niveles de dependencia emocional.....	108
Tabla N° 2 Los niveles de autoestima	109
Tabla N° 3 A menor autoestima mayor dependencia emocional.....	110
Tabla N° 4 Factores de la autoestima que son afectados en mayor medida ...	112
Tabla N° 5 Familia de Origen de las mujeres con Dependencia Emocional	113
Tabla N° 6 Promedio de edad de las mujeres investigadas.....	115

CUADROS

Cuadro N° 1 Criterios de valoración de Dependencia Emocional	98
Cuadro N° 2 Esquema de evaluación de la Competencia	105
Cuadro N° 3 Esquema de evaluación de Competencia	106
Cuadro N° 4 Criterios de valoración de los factores de la Autoestima	106